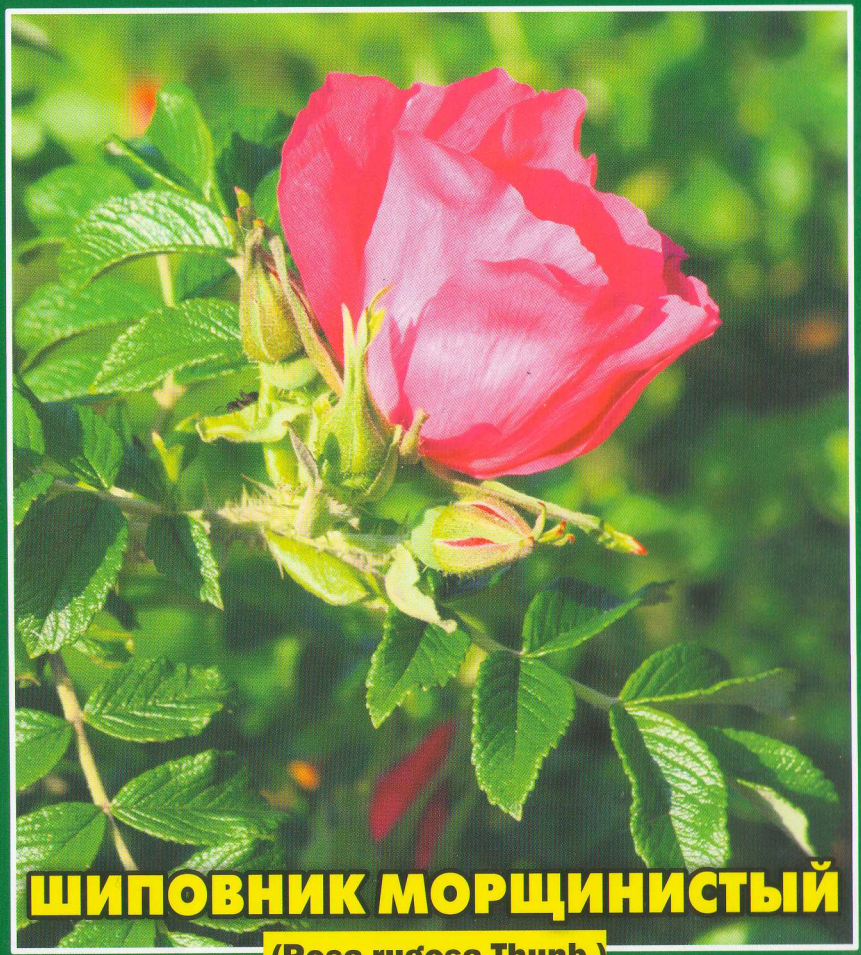


ШИПОВНИК МОРЩИНИСТЫЙ

(Rosa rugosa Thunb.)

Шиповник морщинистый относится к семейству розоцветных. Это густой кустарник с прямостоячими толстыми ветвями, чаще до 2 м высотой. Корневая система стержневая, большая часть корней расположена на глубине 20-40 см. Многолетние ветви одревеснившие, коричневые и голые. Цветоносные побеги обильно покрыты шипами. Листья сложной формы с прилистниками и черешками, на каждом из которых расположено 5-9 листьев.

Цветки одиночные или по 2-3, крупные, до 7 см в диаметре, с пятью лепестками. Лепестки двойные или полумахровые, от насыщенного темно-розового до почти белого цвета. Цветет в июне-июле. Плоды сплюснуто-шаровидные, мясистые, изначально светло-зеленые, затем оранжево-красные. Распространен на Дальнем Востоке России, в Китае, Японии и Корее.

Подробнее о растении – на стр. 118-127.

4 607161 020036 22006

Библиотечка «ЗОЖ»
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

22 ИЮНЯ – ДЕНЬ ПАМЯТИ И СКОРБИ

№ 6 (231), июнь 2022 г.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ плюс журнал

16+

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА 4

ПРЕДУПРЕЖДЕН – ЗНАЧИТ ВООРУЖЕН
ЗАГАДКА ВЕКА 5
Аутоиммунный тиреоидит Хашимото
О.С. ВОРОБЬЕВА

АНАТОМИЯ БОЛЕЗНИ
САМО НЕ ПРОЙДЕТ 11
Рассеянный склероз
А.Д. СИМОНЯН

РЕЦЕПТЫ НЕ СТАРЕЮТ
ИЗ АРХИВА «ЗОЖ» 19

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ
КОГДА СЛЮНА В ДЕФИЦИТЕ 23
Гипосаливация
М.В. АФАНАСОВ

ВСЕ, ЧТО ВЫ ХОТЕЛИ ЗНАТЬ...
О РЕВМАТИЧЕСКОЙ ПОЛИМИАЛГИИ 28
Тяжелый мешок на плечах
И.О. СМИТИЕНКО

СПРАШИВАЛИ – ОТВЕЧАЕМ
НЕПРОСТАЯ ПАТОЛОГИЯ 33
Рожистое воспаление
В.В. РАСКИН

ПРИГОТОВЬТЕ ТУРУНДУ И КАПЛИ 35
Вода в ушах
Е.А. ВОЛКОВА

ОПАСНОЕ СОЛНЫШКО 37
Ожоги глаз ультрафиолетовыми лучами
Н.А. ИВАНОВСКАЯ

БУДЕМ ЖИТЬ
ПАДАЮ, ПОДНИМАЮСЬ И СНОВА ИДУ ВПЕРЕД 40
А.Г. ЕФАНОВА

НА ПРИЕМЕ У НЕВРОЛОГА 43
О.В. АНТОНОВСКАЯ

ПРОФИЛАКТИКА
ПРОСТЫЕ ПРАВИЛА ЗДОРОВЬЯ 51
Гипертония
С.Е. БИРЮКОВА

АВТОРИТЕТНОЕ МНЕНИЕ
ГАДАНИЕ ПО НОГАМ 59
Качество жизни
И.А. АРШИНОВА

ЗАПИСКИ ВРАЧА
МУЖЧИНЫ НЕ ПЛАЧУТ 70
А.Ф. ВОЛКОВА

ЖЕНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ
ИЗБАВЛЕНИЕ ОТ НЕДУГА ГАРАНТИРОВАНО 72
Недержание мочи
М.Э. ЕНИКЕЕВ

СОВЕТЫ ИЗ КОНВЕРТА
ГРАНАТ ПОМОЖЕТ СУСТАВАМ, ШИПОВНИК СНИЗИТ ХОЛЕСТЕРИН, А АПЕЛЬСИН – ТЕМПЕРАТУРУ 80
В.Ф. ВИХРОВ

ЭКСПЕРТИЗА
«ЖУЧКИ» В ГРЕЧКЕ 82
Хранение сыпучих продуктов
А.В. АРТАМОНОВА

МИФЫ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ
КОРОЛЬ СРЕДИ СОБРАТЬЕВ 92
Витамин D
А.Н. ЛОМАКИН

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
СВЯЗЬ ДУШИ И ТЕЛА 99
Все болезни от нервов?
Ю.В. ЖУРАВЛЕВА

СОГЛАСНО БУКВЕ ЗАКОНА
ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ 105
А.А. ЧУРСИНОВА

НЕ ДАЙТЕ СЕБЯ ОБМАНУТЬ
ВЫ НЕ ОБЯЗАНЫ ОБЪЯСНЯТЬ ПРОДАВЦУ, ПОЧЕМУ ХОТИТЕ ЧЕРНЫЕ КРОССОВКИ ПОМЕНЯТЬ НА СИРЕНЕВЫЕ 111
Переоценка в магазине
О.Г. КАЛЬНИЦКАЯ

РАСТЕНИЕ НОМЕРА
ДИКАЯ РОЗА 118
А.Н. ФИЛИН

ВЫ СПАСАЕТЕ ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ

Ежегодно 14 июня отмечается Всемирный день донора крови. В этой связи хочу поделиться историей, которую мне рассказала наш постоянный автор Анна Федоровна Волкова.

«Мой сын много лет был донором, немножко «не дотянул» до звания «Почетный донор»: после Чернобыля, где он отработал ликвидатором два срока, кровь у него брать отказались.

Донором довелось побывать и мне. Было это 65 лет назад. Я была студенткой, жила в общежитии. Мы отчаянно голодали: крошечной стипендии едва хватало на оплату общежития и чай с хлебом и маргарином. И вдруг я узнала, что донору выдают 1 кг сахара и 500 г настоящего сливочного масла! Не долго думая, решила сделать сюрприз соседкам по комнате.

Пришла на станцию переливания крови. Особенных формальностей тогда не было. Меня положили на кушетку, попросили протянуть руку в окошко в стене…

Не знаю, сколько прошло времени (я лежала одна и за процессом не следила), прежде чем услышала голос: «Господи, я про нее совсем забыла!». После чего мне «вернули» руку, и я увидела, что через бинт сочится кровь. Вошла медсестра, наложила тугую повязку и разрешила встать.

В глазах у меня было темно, в ушах звенело, но я все-таки добралась до общежития с «заработанными» сокровищами…

Позже выяснилось, что у меня плохая свертываемость крови, а по закону подлости медсестра не вытащила вовремя толстую донорскую иглу из вены, и кровь начала поступать под кожу. Но несмотря на то, что у меня долго «цвел» огромный кровоподтек на предплечье, я была горда, что не только смогла подкормить своих соседок, но и, возможно, спасла чью-то жизнь»…

Всех доноров хочу от всей души поздравить с замечательным, я бы даже сказал, одним из самых человечных праздников. Отдавая свою кровь другим, вы не просто совершаете доброе дело, вы спасаете жизни людей, а значит, делаете наш мир чище, светлее, совершеннее. Низкий вам поклон!

Как всегда, ждем ваших писем по нашим адресам:

101000 г. Москва, а/я 216, ООО Редакция вестника
«Здоровый образ жизни»
(для журнала «Предупреждение плюс». Библиотечка «ЗОЖ»).
e-mail: pr_plus@zoj.ru

Владимир КИРИЛЛОВ.

ЗАГАДКА ВЕКА

Аутоиммунный тиреоидит Хашимото

Тиреоидитом называют патологию щитовидной железы воспалительного характера. Несмотря на то, что болезнь Хашимото (известная как тиреоидит Хашимото) – одно из наиболее часто диагностируемых заболеваний щитовидной железы, она остается загадочной из-за странно звучащего, но запоминающегося названия и неясных механизмов развития.

Болезнь названа в честь японского доктора Хакару Хашимото, который в 1912 году описал несколько случаев заболевания, не предполагая, что его открытие сделает головокружительную «карьеру» в XXI веке. Врач использовал термин «лимфатический зоб», который, кстати, используют и в наше время. По статистике, этой патологией страдают до 12% населения земного шара.

Щитовидная железа – одна из тех желез, работа которых влияет на весь организм. Из-за этой патологии проблемы проявляются в области желудочно-кишечного тракта, кожи, сердца, репродуктивной системы и психики. Гормоны, вырабатываемые щитовидной железой, стимулируют развитие и рост организма, контролируют метаболические и энергетические процессы и важны для функционирования центральной нервной системы. Уровень их концентрации в организме не постоянный. Небольшие колебания могут быть вызваны водным и кислотно-щелочным балансом организма, но это не считается фактором, определяющим болезнь.

Выделяют три группы причинных факторов возникновения тиреоидита Хашимото: внешние, внутренние и заболевания, при которых аутоиммунный тиреоидит является «второй» болезнью.

Внутренними являются наследственные и предрасполагающие факторы. Роль наследственности в развитии забо-

левания подтверждается наличием семейных форм заболевания, возникновением тиреоидита у близнецов в одной семье. Предрасполагающим внутренним фактором является нарушение иммунного и эндокринного постоянства в подростковом возрасте, во время беременности, при родах, а также при старении.

К внешним причинам относятся: загрязнение окружающей среды отходами промышленных предприятий, использование ядохимикатов в сельском хозяйстве, длительный прием избыточного количества йода (суточная доза йода 100-200 м/кг отрицательного влияния не оказывает), воздействие малых доз радиации, вирусные и бактериальные инфекции. Аутоиммунный хронический тиреоидит может сопутствовать другим заболеваниям щитовидной железы и быть «вторым недугом» при базедовой болезни, эндемическом зобе, аденоме (доброкачественная опухоль).

Симптомы болезни Хашимото разные и на ранних стадиях не проявляются. Все они вызваны дефицитом гормонов, регулирующих обменные процессы в организме человека. Это проявляется избыточным весом, отечностью лица, глаз, конечностей, в тяжелых случаях – всего тела (микседема), увеличением языка, нарушением слуха, заложенностью носа, сильной слабостью, сонливостью, заторможенностью, расстройствами стула (запоры), понижением аппетита, ухудшением состояния кожи, ногтевых пластинок, волос.

Снижение метаболизма приводит к нарушению липидного обмена (в крови повышается уровень вредного холестерина, поэтому возрастает риск атеросклероза), развитию ишемической и гипертонической болезней, расстройству обмена сахаров (прекращается нормальное всасывание в кровь и усвоение тканями глюкозы). Иногда у больных диффузный зоб достигает больших размеров и может сдавливать органы, расположенные по соседству (пищевод, сосуды, нервы, трахея). К сожалению, диагноз ставят на очень поздней стадии болезни, когда проявляются симптомы гипотиреоза.

Обследование при подозрении на болезнь Хашимото очень детальное и предполагает:

- пальпацию щитовидной железы (обнаруживают увеличение или уменьшение щитовидной железы);
- анализ крови на АТ к ТПО, АТ к ТГ (повышенная концентрация);
- анализ крови на – FT3 (трийодтиронин свободный), FT4 (тироксин свободный) и ТТГ;
- УЗИ щитовидной железы. Но только по УЗИ диагноз поставить нельзя.

Нередко при болезни Хашимото обнаруживают узлы. Следует отметить, что зачастую эти уплотнения настоящими узлами не являются и представляют собой очаги с резко выраженным воспалительным процессом. Их называют «псевдоузлами». Если на фоне аутоиммунного тиреоидита в ткани щитовидной железы выявлены образования диаметром 1 см и более, рекомендуется проведение биопсии для уточнения их природы. Вместе с тем, на фоне аутоиммунного тиреоидита возможно выявление и узлов коллоидного (доброкачественного) строения, и злокачественных новообразований.

В практике эндокринолога существуют две «страшилки»: гормоны и хронический аутоиммунный тиреоидит (ХАИТ). И если гормоны бывают разные (среди них есть те, которых следует опасаться), то опасность ХАИТа переоценена. Повторю, аутоиммунный тиреоидит – это выработка организмом антител к своей щитовидной железе. Антитела долгое время атакуют ни в чем не повинный орган и могут уничтожить его.

Первый «кошмар», с которым сталкиваются пациенты – повышение антител к тиреопероксидазе (ТПО). Причем нормальные значения антител очень низкие (до 6 единиц): на этом фоне даже 30 единиц кажутся кошмаром. Между тем, изолированное повышение антител к ТПО (если уровень гормонов ТТГ, Т4 свободного и Т3 свободного находятся в пределах нормы) – еще не повод для лечения. По статистике, после выявления повышения антител вероятность развития

настоящего хронического аутоиммунного тиреоидита в ближайшие 20 лет жизни – 30%.

С антителами к тиреоглобулину (ТГ) ситуация еще интереснее. Они к ХАИТу отношения не имеют, но могут подняться «за компанию». Изолированное повышение антител к тиреоглобулину (когда антитела к ТПО не повышены) диагностически важно только при удаленной щитовидной железе. В остальных ситуациях это случайная находка.

Когда антитела к ТПО все-таки имеют значение? Когда их больше 500 (болезнь протекает несколько лет) или 1000 (выявлено впервые) при нормальном уровне ТТГ, Т4 и Т3 свободного. В этом случае человеку необходимо ежегодно проверять функцию щитовидной железы (вышеуказанные 3 показателя). И лучше делать это зимой, потому что вероятность сбоя щитовидной железы в холодное время года выше. Если подобная ситуация возникает во время беременности или при планируемой беременности, то женщину будут наблюдать пристальнее. Потому что беременность – это нагрузка для щитовидной железы.

На фоне длительного воспалительного процесса может снижаться функция щитовидной железы, при этом уровень ТТГ повышается, а Т4 и Т3 свободного остаются в норме. Это состояние называется субклиническим гипотиреозом. Вопрос о назначении гормонально заместительной терапии решает врач в каждом конкретном случае.

Если повышенный уровень ТТГ совмещен с пониженным уровнем Т4 свободным и к ним добавились высокие антитела, то это уже аутоиммунный тиреоидит, требующий лечения (заместительной гормональной терапии). Эффективного метода лечения болезни Хашимото не существует. Терапия предполагает устранение последствий заболевания, то есть гипотиреоза. Для пациентов, в крови которых присутствуют антитела, но дисфункция щитовидной железы не обнаружена, рекомендовано систематическое проведение тестов на состояние щитовидной железы. Если поставлен диагноз «гипотиреоз», то назначается заместительная терапия, которая включает прием недостающих гормонов. Речь о препарате **левотироксин (эутирокс)** (синтетический аналог природного тироксина). При своевременной и правильной терапии болезнь Хашимото не вызывает серьезных последствий. Очень редко тиреоидит прогрессирует до первичной злокачественной лимфомы щитовидной железы или рака.

Упоминание о пожизненной заместительной гормональной терапии (ЗГТ) пугает пациентов. Должна успокоить. Ее проводят на протяжении более 30 лет. За эти годы накоплен обширный материал, подтверждающий, что препараты не влияют ни на продолжительность жизни, ни на ее качество.

На деле это означает: одна таблетка утром. Ограничений и противопоказаний нет никаких. Прием одной таблетки (препарат накапливается в организме) – не критичен. Беременеть и рожать на заместительной гормональной терапии можно: препарат через плаценту не проходит, а ребенок синтезирует себе гормоны с 8-10-й недели самостоятельно. Солнце, море, сауна, массаж принципиально состояние не изменят, поэтому избегать их, лишая себя удовольствия, смысла нет. Многих пугает возможный набор веса. Его не будет: вы заменяете натуральный гормон искусственно произведенным, поэтому организм разницу не почувствует.

Единственный доказанный неблагоприятный эффект – усугубление остеопороза. В связи с этим пациентам, принимающим 100 мкг и более препарата дольше 10 лет, рекомендована рентгеновская денситометрия для оценки количества кальция в костях.

Наблюдаться с аутоиммунным тиреоидитом Хашимото обязательно, но кратность обследований определяет врач индивидуально. Она зависит от возраста, уровня ТТГ, исходно назначенной дозы препарата.

Фармакологическое лечение левотироксином должно сопровождаться сбалансированной диетой, богатой про-

дуктами, содержащими питательные вещества, необходимые для правильного синтеза гормонов щитовидной железы Т3 и Т4.

Калорийность диеты и меню определяются индивидуально эндокринологом. Рекомендуется принимать пищу 4-5 раз в день. В меню должно быть достаточное количество йода, селена, цинка, витамина D3 (добавки с сентября по апрель), антиоксидантов и полиненасыщенных жирных кислот омега-3, пищевых волокон (25 г в день), белков животного (особенно яйца и нежирное мясо) и растительного происхождения (миндаль, грецкие орехи, семена льна). В некоторых случаях рассматривают безглютеновую диету, полезную для восстановления здорового веса. Нежелательно употребление коровьего молока и его продуктов, сахара, сырых овощей, которые вредят щитовидной железе (брокколи, брюссельская и цветная капуста, шпинат). Однако эти овощи становятся безвредными после приготовления. Запрещаются алкоголь, кофе, шоколад, острые и маринованные блюда, продукты из сои, злаковые культуры, мед. Рекомендуется отказаться от тяжелых физических нагрузок и пребывания на открытом солнце, избегать стрессовых и травмоопасных ситуаций.

И самое главное – каждый пациент с болезнью Хашимото должен бросить курить, потому что в сигаретном дыме есть химические соединения, которые могут усугубить гипотиреоз и образование зоба. Избегайте переохлаждений, не злоупотребляйте пребыванием на открытом солнце в летний сезон, своевременно лечите вирусные заболевания, санируйте все очаги хронической инфекции в организме.

Ольга ВОРОБЬЕВА,
врач-эндокринолог.

САМО НЕ ПРОЙДЕТ

Рассеянный склероз

Рассеянный склероз является заболеванием центральной нервной системы, нарушающим способность мозга передавать и принимать различные сигналы. «Рассеянным» его называют, потому что поражает несколько отделов головного или спинного мозга. А «склерозом», потому что приводит к уплотнению ткани, в результате чего образуется так называемая склерозированная ткань. А вот с забывчивостью, которую иногда называют склерозом, рассеянный склероз не имеет ничего общего.

Чтобы говорить об этом заболевании, важно понимать принцип работы иммунной системы. В крови постоянно циркулируют миллионы лейкоцитов – клеточное звено иммунитета и антител – гуморальное (жидкостное) звено иммунитета. Они контактируют со всеми клетками организма, контролируя, чтобы помимо тех клеток, которые свойственны нашему организму, в нем не появились вирусные, бактериальные, паразитарные. Кроме того, иммунная система следит за тем, чтобы в крови не находились токсины, которыми ее способны «загрязнить» не только инфекционные агенты, но и собственный организм в процессе жизнедеятельности. Но иммунная система может дать сбой. При рассеянном склерозе поражается миелиновая оболочка нейрона, что ведет к нарушению проводимости нервного импульса.

Причины

Механизм понятен, а вот причина развития рассеянного склероза окончательно не выяснена. Считают, что это целый комплекс внешних и внутренних факторов. Например, у человека есть генетическая предрасположенность к развитию заболеваний иммунной системы, а неблагоприятные ситуации в какой-то момент выполняют роль «пускового ме-

ханизма». Впрочем, в настоящее время есть два доказанных фактора обострений. Это стрессы, ослабляющие иммунную систему, и инфекции, в первую очередь вирусные. Один из вероятных «виновников» – вирус Эпштейна-Барр, который относится к группе герпес-вирусов и у больных рассеянным склерозом обнаруживается в 90% случаев. По строению этот вирус похож на белок миелина, поэтому антитела к нему являются антителами и к собственному миелину.

Острые вирусные заболевания, травмы, стрессы, погрешность в диете, злоупотребление алкоголем, переохлаждение или перегревание, избыток животного белка в рационе также могут способствовать развитию заболевания. Как и неблагоприятная экологическая обстановка: по статистике, в крупных промышленных городах рассеянным склерозом страдают чаще, чем в экологически чистых регионах.

По наследству рассеянный склероз не передается, но может сохраняться предрасположенность к его развитию. В группу риска входят молодые женщины от 20 до 40 лет. В трети случаев недуг диагностируется у мужчин. Возрастные границы тоже расширяются. Например, сейчас заболевание может дебютировать как у 5-летнего ребенка, так и у людей старше 50-60 лет.

По локализации процесса различают цереброспинальную форму (очаги демиелинизации находятся и в головном, и в спинном мозге и выявляются уже на ранних стадиях заболевания), церебральную (мозжечковую, стволовую, глазную и корковую, при которых наблюдается различная симптоматика) и спинальную, когда поражается спинной мозг. В настоящее время этой классификацией пользуются не так часто. Основная классификация, на которую опираются клиницисты, – по течению заболевания: оно может быть первично прогрессирующим (обострение не сменяет ремиссия), вторично прогрессирующим (после обострения симптомы частично регрессируют) и рецидивирующе-ремиттирующим.

Симптомы и признаки

Универсальных признаков, по которым можно заподозрить рассеянный склероз, нет. Бляшка может образовать-

ся где угодно, поэтому первые симптомы разные. Типичный вариант дебюта – внезапное снижение остроты или четкости зрения, чаще в одном глазу. Картинка двоится, расстраивается фокусировка. Нарушается координация: все валится из рук, качает, заносит на поворотах. Часто ощущаются легкое онемение, покалывание в кисти или ступне. Обычно пациенты не придают этому значения: подумаешь, рука онемела или голова закружилась. А поскольку симптомы проходят и порой не напоминают о себе годами, то упускают время и обращаются к врачу, когда помочь им намного сложнее. Рассеянный склероз практически никогда не начинается с болевого синдрома!

На ранних стадиях болезни могут поражаться до 10-20% нервных волокон, однако внешне это зачастую никак не проявляется, человек живет обычной жизнью. Важно понимать, что клинически заболевание проявляется не тогда, когда поражено много ткани нервной системы, а когда очаги появились в «важных» зонах.

При рассеянном склерозе в зависимости от типа течения заболевания обострения сменяются периодами ремиссии. На начальных стадиях симптоматика исчезает или уменьшается, а при обострении усугубляется или возникает новая в зависимости от пораженного участка нервной системы. Очаги демиелинизации «рассеяны» по всей нервной системе, носят множественный характер. Рассеянный склероз имеет очень большое количество симптомов. У одного пациента может наблюдаться только один из них, у другого – сразу несколько.

Хроническая усталость проявляется постоянной сонливостью, снижением работоспособности. Чаще это происходит во второй половине дня. Умственная нагрузка дается с трудом, теряются острота ума, концентрация внимания, способность усваивать новую информацию. Повышенная утомляемость приводит к тому, что человеку не только сложно воспринимать новую информацию, но даже полученная через короткий промежуток времени им может утрачиваться. У многих пациентов появляются симптомы депрессии. Эти проявления рассеянного склероза наряду с двигательными

расстройствами являются главной причиной утраты работоспособности. Интеллект может снижаться постепенно до полного его распада, однако при данном заболевании когнитивные способности (нарушение памяти, внимания, деменция) не всегда проявляются в полной степени, особенно на ранней стадии. Теряется способность критически относиться к своему состоянию, эйфория сменяется депрессией.

Головокружения возникают на фоне нормального кровоснабжения головного мозга и достаточного уровня глюкозы крови. Обычно пациенты жалуются на то, что им трудно удерживать равновесие, меняется походка, иногда кажется, что окружающая обстановка «находится в движении».

Поражаются нервы. Повреждение тройничного нерва ведет к полной потере чувствительности либо к появлению приступообразных болей по ходу нерва. При поражении лицевого нерва пациент не может зажмуриться, лицо становится асимметричным, внешне это похоже на инсульт. На позднем этапе парализуются многие мышцы, участвующие в мимике. Если затронуты бульбарные мышцы, пациенту становится тяжело глотать, пережевывать пищу, речь становится невнятной.

Повышается чувствительность к температуре тела. Прием горячей ванны или душа, нахождение в бане или нагретом помещении категорически противопоказаны при рассеянном склерозе, поскольку обостряют симптомы, резко ухудшая общее самочувствие.

Спазмы мышц и повышение тонуса возможны, если затронуты двигательные пути центральной нервной системы. На первых порах беспокоит чувство онемения. По мере развития заболевания человек поднимает конечности, вращает ими, но с трудом удерживает их в определенном положении. Нарушается походка. Больной не может стоять на одной ноге, идти с закрытыми глазами. Постепенно развивается шатающаяся походка уже с открытыми глазами. Он широко расставляет ноги, чтобы удержаться. На поздних стадиях самостоятельно передвигаться не удается.

Снижается объем мышечной массы, в мышцах рук и ног нарастает напряжение. Человек не может оторвать ногу от пола.

При поражении мозжечка может появляться непроизвольная дрожь в конечностях (тремор рук). Человеку трудно совершать работу, связанную с мелкой моторикой рук: вдевать нитку в ушко иголки, рисовать, писать (изменяется почерк).

Нарушение зрения пациент переживает остро. В первую очередь он теряет цветность изображения, отмечает, что окружающие предметы потускнели, что зрение пораженным глазом стало размытым. Глаза устают даже без нагрузки. При отсутствии лечения происходит гибель зрительного нерва. Чаще поражается один глаз. Отмечаются непроизвольные движения глаз. Сначала они отведены в стороны, а позднее спазм проявляется при медленном движении глазами. Развивается косоглазие. Как правило, после курса лечения острота зрения восстанавливается.

Симптомы нарушения работы органов таза появляются не сразу. Со временем не удается долго сдерживать мочу и при этом беспокоят трудности при мочеиспускании. Возникает чувство неполного опорожнения, развивается недержание. Проблематична и дефекация из-за постоянных запоров. Снижается половая активность.

Диагностика

Из-за многогранности симптомов диагностика сложна. При подозрении на рассеянный склероз проводится МРТ-исследование с обязательным внутривенным контрастированием, по которому определяются очаги демиелинизации. Однако и их не всегда удается отличить от очагов, вызванных другими причинами. Именно поэтому достоверный диагноз выставляется лишь при повторно проведенном МРТ-исследовании, если обнаружатся новые очаги или старые увеличатся в размерах.

Содержание белка в спинномозговой жидкости (ликвор) при рассеянном склерозе в фазе обострения увеличено незначительно. Определение основного белка миелина является ключевым показателем в диагностике рассеянного склероза и оценке его активности в момент проведения

обследования. Для этого врач-невролог или нейрохирург предлагают пациенту сдать анализ ликвора, то есть сделать спинномозговую пункцию под местной анестезией. Это дает возможность оценить количество белка в ликворе и определить тип синтеза белка. Кроме того, у пациента берут сыворотку крови, в которой тоже сравнивают количество белка. Напомню, что рассеянный склероз – это заболевание, поражающее иммунную систему, основная часть которой находится в крови. Это дает окончательную картину и в большинстве случаев позволяет поставить диагноз.

Лечение

К сожалению, в настоящее время полное излечение рассеянного склероза невозможно. Дело в том, что поражения нервной ткани, которые привели к разрушению определенных участков, восстанавливаются в течение длительного времени, а иногда и вовсе не могут быть восстановлены, и тогда последствия приводят к необратимым изменениям. Все, что может сделать врач-невролог, – это снизить вероятность повторного обострения, сгладить, насколько это возможно, последствия поражения головного и спинного мозга и стимулировать восстановительные свойства нервной ткани.

Предупредить обострения и снизить остроту заболевания помогают препараты, изменяющие течение рассеянного склероза. Интерфероны (**интерферон бета-1а – авонекс, ребиф, синновекс**) уменьшают активность лимфоцитов, препятствуют их распространению в центральной нервной системе. При длительном приеме **глатирамера ацетата** уменьшается количество обострений, блокируются реакции, ведущие к разрушению миелина. Действие **циклоспорина, сиролимуса** направлено на подавление иммунного ответа. При обострении назначают **метилпреднизолон (солумедрол)** в высоких дозировках. Это так называемая пульс-терапия. При отсутствии этого препарата можно назначить **дексаметазон**.

Не обойтись без симптоматического лечения. **Мидокалм** и **сирдалуд** снижают мышечный тонус. **Прозерин, галантамин** показаны при расстройстве мочеиспускания. **Флуоксетин** и **пароксетин** применяются при депрессивных расстройствах, а **финлепсин** и **вальпроевую кислоту** назначают при судорожном синдроме и эпилепсии. Каких-то специальных лекарств, улучшающих состояние нервной системы и восстанавливающих ее, не существует. Однако не лишними будут **тиоктовая кислота (берлитион, тиогамма)** курсами, а также витамин D (**вигантол, аквадетрим**) ежедневно.

Лечебный массаж и иглоукалывание улучшают кровообращение, снимают боль в мышцах, спазмы. Но процедуры противопоказаны при остеопорозе.

Диета

Улучшить состояние больного помогут продукты, в которых сконцентрированы витамины D_3 и B_{12}, а также кальций, магний и полиненасыщенные кислоты омега-3. Для их восполнения в ежедневный рацион следует включить морскую рыбу (лосось, скумбрия, сардина, палтус, сельдь), морепродукты (морская капуста, моллюски, креветки, мидии), орехи (грецкие, кедровые, фундук, кешью, миндаль), зелень (листья салата, укроп, лук-порей, петрушка, сельдерей), нерафинированное растительное масло (подсолнечное, оливковое, кукурузное), все овощи, мясо птицы (куриное, индейки), крупу (рис, гречка, пшено, кукуруза, овсянка), любые фрукты и ягоды, сухофрукты, специи (куркума, экстракт имбиря), семена льна и кунжута.

К «вредным» продуктам относятся мясные полуфабрикаты (сосиски, колбасные изделия, сало), свинина, сладости (сахар и мед в больших количествах, шоколад, сладкая выпечка), пиво, квас, алкогольные и газированные напитки, концентрированные соки и сиропы, крепкий чай и кофе, чипсы, маринады, майонез.

Профилактика

В отношении рассеянного склероза принято использовать «правило пяти лет». В соответствии с ним течение и прогноз

патологии зависят от того, как недуг проявлял себя за этот период. Жизнь с рассеянным склерозом зависит от остроты проявления симптомов. Для предупреждения обострения заболевания принимайте назначенные врачом лекарственные препараты. При возникновении побочных эффектов обратитесь к врачу, чтобы он подобрал альтернативные лекарства. Избегайте простудных и других заболеваний, поскольку любая инфекция способна спровоцировать развитие приступа. Чтобы предотвратить развитие инфекций мочевого пузыря, пейте больше жидкости. Избегайте стресса, научитесь расслабляться, занимайтесь йогой. Соблюдайте режим сна и отдыха. Следите за своим весом. Жизнь человека с рассеянным склерозом имеет свои ограничения:

- Баня. У людей с «оголенными», в буквальном смысле, нервами при высокой температуре нарушается проведение импульса по нервным волокнам, может внезапно развиться паралич и другие нарушения.
- Активное солнце. Чрезмерная инсоляция «подстегивает» недуг. Это не значит, что надо повсюду ходить с зонтом. Но в период активности солнца в Северном полушарии (с конца апреля и по конец июля) не планируйте пляжный отдых, а перенесите его на сентябрь или август. В любое время года нежелательно находиться на солнце с 11 до 15 часов.
- Стрессы. Выбирайте работу, не связанную с эмоциональными стрессами, а также посменную.
- Курение. Доказано, что курение вызывает более частые обострения заболевания.

Напомню девиз самого знаменитого пациента с рассеянным склерозом Николая Островского – про жизнь, которая дается только один раз. Не надо надеяться, что заболевание само пройдет. Помните о своем диагнозе и сотрудничайте с врачом, чтобы держать болезнь под контролем.

Анна СИМОНЯН,
врач-невролог.

Из архива «ЗОЖ»

«...От рассеянного склероза помогает отвар луковой шелухи. Готовится он просто: горсть луковой шелухи промывают в миске с водой. Чистую шелуху складывают в чайник и заливают 0,5 л воды. После закипания 30 минут готовый отвар следует настоять. Принимать по 1 стакану 2 раза в день за 30 минут до еды».

Прокофьев М.И., Красноярский край,
«ЗОЖ» № 11, 2006 г.

***

«...Чтобы держать в узде рассеянный склероз, приготовьте такой сбор. Возьмите поровну **траву зверобоя продырявленного, цветки ромашки аптечной** и **цветки цмина (бессмертника) песчаного, почки березы повислой**. 1 ст. ложку сбора залейте 1 стаканом кипятка, настаивайте 20 минут, процедите. Пейте на ночь 0,5 стакана настоя с 1 ч. ложкой меда, утром – в чистом виде 0,5 стакана за 20 минут до еды».

Борисенко И.М., Ставропольский край,
«ЗОЖ» № 15, 2012 г.

***

«... При рассеянном склерозе моя знакомая рекомендовала использовать **льняное масло**, как для внутреннего употребления, так и наружно.

Каждый день на голодный желудок принимайте по 2 ч. ложки льняного масла (до завтрака, обеда и перед сном). Дополнительно употребляйте по 1 капсуле рыбьего жира и по 1/4 ч. ложки измельченной в пудру яичной скорлупы.

Для приготовления яичной скорлупы нужно вымыть яйца, сварить их вкрутую, убрать внутреннюю пленку со скорлупы, затем скорлупу высушить, измельчить на кофемолке в порошок. Кстати, рыбий жир и яичную скорлупу можно добавлять в супы.

Кроме того, 1 раз в 3 дня рассасывайте во рту 1 ч. ложку льняного масла, после чего масло выплюньте. Дополнитель-

но 1 раз в 3 дня льняным маслом нужно делать массаж рук и ног, а полный массаж (тела и головы) – 1 раз в месяц».

Н.М. Каркачева, Краснодарский край, «ЗОЖ» № 4, 2004 г.

***

«...Хочу поделиться рецептом от рассеянного склероза. Возьмите **хвою** с молодых **веточек ели, сосны** или **лиственницы**, подсушите и измельчите в кофемолке. 5 ст. ложек хвои залейте 0,5 л воды и поварите 15 минут на небольшом огне, затем оставьте настаиваться 10-12 часов в теплом месте. Не взбалтывая, процедите. Отвар принимайте вместо воды в течение дня в теплом виде без ограничений».

Г.А. Акинфиева, Кировская обл., «ЗОЖ» № 19, 1997 г.

***

«...При лечении рассеянного склероза издавна применяли настой **живокости сетчатоплодной**. 1 ч. ложку **измельченной травы** заварите 0,5 л кипятка, настаивайте 30 минут, процедите. Принимайте по 1-2 ст. ложки 5-6 раз в день после еды. Курс – 2 недели, затем сделайте перерыв 10 дней, после чего лечение повторите. Всего за год проведите 3-4 курса. Однако помните, что лечение противопоказано больным с тяжелыми заболеваниями печени и почек».

Л.А. Слюнькова, Краснодарский край, «ЗОЖ» № 19, 2009 г.

***

«...Хороший эффект лечения дает рецепт с использованием лекарственного растения **сердечника лугового (горлянка, белоцветка)**.

1 ч. ложку **сухого сырья** залейте 1 стаканом кипятка, настаивайте 15 минут и пейте как чай по 100 мл 3 раза в день после еды в течение месяца».

В.С. Казачкова, Тульская обл., «ЗОЖ» № 12, 2014 г.

***

«...Больные с рассеянным склерозом часто испытывают подавленное состояние. Хорошим антидепрессантным действием обладает **зверобой**.

2 ст. ложки **высушенных цветков** растения заварите 0,5 л кипятка, настаивайте в течение 10 минут, немного охладите и процедите. Выпейте приготовленный настой в несколько приемов в течение дня».

А.И. Лобова, Вологодская обл., «ЗОЖ» № 17, 2007 г.

***

«...Мумиё издавна использовали для лечения рассеянного склероза. Принимать его нужно в виде водной вытяжки. Кусочек **мумиё** размером с горошину растворите в 50 мл кипяченой воды, добавьте немного молока. Принимайте 2 раза в день (утром и вечером). Курс – 25 дней, затем сделайте 10-дневный перерыв, после чего лечение повторите».

З.А. Ильямова, Киргизия, «ЗОЖ» № 9, 2014 г.

***

«...При атеросклерозе, рассеянном склерозе, внутричерепном давлении, то есть заболеваниях, связанных со спазмами сосудов, нарушением мозгового кровообращения, атрофией мышц, очень хорошо помогает настойка мордовника.

Нужно взять 2 ст. ложки **семян мордовника**, залить 0,5 л водки, периодически встряхивая, настаивать 2 недели. Принимать настойку следует строго по каплям. Дозу не превышать, так как мордовник относится к ядовитым растениям. Начинайте с 3 капель и, каждый день прибавляя по 1 капле, доведите до 15 капель. Капли разводите в 50 мл воды. Принимайте 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 2 недель, затем сделайте перерыв в 2-3 недели, после чего лечение повторите.

Пропьете такую настойку – и будете очень благодарны такому растению, как мордовник».

К.И. Шлынева, Ростовская обл., «ЗОЖ» № 10, 2006 г.

***

«...При рассеянном склерозе организм ослаблен, нервная система расшатана, чтобы укрепить и то, и другое, приготовьте эффективный сбор. Смешайте по 1 части **листьев**

мяты перечной, мелиссы, чабреца, душицы, цветков донника желтого и **вереска**, по 2 части **корня валерианы**.

1 ст. ложку измельченной смеси залейте 1 стаканом кипятка, настаивайте 1 час, процедите. Добавьте 1 ст. ложку меда и выпейте на ночь. Курс лечения – месяц.

Для восстановления сил, улучшения обменных процессов полезны продукты пчеловодства. Советую принимать мед по 1 ч. ложке 3-5 раз в день, цветочную пыльцу – по 1 ч. ложке 3 раза в день, маточное молочко – по 0,01 г 2 раза в день, прополис величиной со спичечную головку, тщательно разжевывая, 1-3 раза в день. Курс лечения пчелопродуктами – 2 месяца. В год необходимо провести 4 таких курса».

Р.И. Титовская, Ставропольский край,
«ЗОЖ» № 8, 2007 г.

***

«...Если рассеянный склероз сопровождается недержанием мочи, советую пролечиться **семенами укропа**. 2 ст. ложки семян поместите в термос, залейте 2 стаканами кипятка, оставьте на 3-4 часа. Процедите и принимайте по 1/2 стакана 3-4 раза в день в течение 2 недель.

Не допустить энуреза также поможет арбузный мед. Чтобы его приготовить, протрите мякоть арбуза сквозь сито, процедите и поставьте на маленький огонь. Выпаривайте до тех пор, пока объем сока не уменьшится в 5-6 раз. Принимайте по 1 ст. ложке 3-4 раза в день за 30 минут до еды в течение месяца».

Н.Б. Сидоренко, Курская обл.,
«ЗОЖ» № 12, 2008 г.

***

«...При рассеянном склерозе для поддержания тонуса нервной системы каждый день делайте пятиминутный сухой массаж тела щеткой из натуральной щетины от ладоней к плечам, от стоп к паху, а затем к ягодицам, по позвоночнику снизу вверх, от центра вправо и влево. Живот массируйте по часовой стрелке».

И.В. Рыбник, Московская обл.,
«ЗОЖ» № 14, 2007 г.

КОГДА СЛЮНА В ДЕФИЦИТЕ

Гипосаливация

☎ «После перенесенной лучевой терапии на гортани у меня нарушилась работа слюнной железы. Во рту возникает сухость, и я начинаю кашлять и чихать. Пользуюсь стоматофитом и лизобактом. Возможно, ваши специалисты подскажут, как увеличить объем выработки слюны и чем полоскать горло».

Нина Михайловна Дюжева,
г. Волгоград.

Организм человека – сложная биологическая система, в которой все взаимосвязано. Нарушение работы одних органов неизбежно приводит к проблемам с другими. Мы не особо задумываемся о слюне, если только не возникает таких проблем, когда ее слишком много или слишком мало. Здоровый человек через слюнные железы в полости рта производит от 0,5 до 1,5 л слюны ежедневно. Однако, по статистике, каждый четвертый в России страдает сухостью во рту. При снижении выработки слюны большими и малыми слюнными железами развивается гипосаливация.

Слюна поддерживает влажность слизистой оболочки полости рта, очищает зубы и защищает их, например, от кариеса. Благодаря содержанию кальция и фосфатов укрепляет зубную эмаль, заживляет раны во рту, препятствует распространению бактерий, облегчает разговорные и жевательные движения. Кроме того, она играет важнейшую роль в предварительном переваривании пищи во рту, увлажняя и заставляя ее скользить. В то же время ферменты, содержащиеся в слюне, разлагают пищу во время ее пережевывания. Слюна растворяет ароматизаторы: чем суше во рту, тем труднее различать вкусы.

Гипосаливация вызывает боль от острой и твердой пищи, чувство жжения, шероховатость слизистой оболочки, нарушение речи, иногда ощущение толстого языка. Активный

рост микрофлоры (из-за выключения защитного действия слюны) приводит к воспалению слизистой оболочки, возникновению эрозий, язв. Снижение выработки слюны предрасполагает к росту Candida albicans, что вызывает молочницу (кандидоз) полости рта.

Существует множество причин возникновения гипосаливации. Она может быть кратковременной (острой) или сохраняться длительное время (хронической). Однако первопричина не всегда связана с самой слюнной железой, поскольку на ее деятельность влияет множество факторов.

Гипосаливация может развиться при авитаминозе, системных заболеваниях соединительной ткани, лучевом поражении, двустороннем хроническом паротите, после хирургического удаления больших слюнных желез, в результате стресса. Все типы диабета (особенно 2-го типа) изначально проявляются неспецифическими симптомами, такими как сильное чувство жажды, сухость во рту и частое мочеиспускание.

Ревматологическое заболевание (синдром Шегрена) поражает как слюнные, так и слезные железы. Инфекции слюнных желез более вероятны при непроходимости железы или протоки, которая снижает слюноотделение. Свинка (паротит) – еще одна причина увеличения слюнных желез.

Некоторые лекарственные препараты (антидепрессанты, антигистаминные, антипсихотические, седативные, диуретики) уменьшают объем слюны. Впрочем, иногда они не влияют напрямую, но, например, в случае с диуретиками потеря жидкости приводит к вторичному снижению выработки слюны. Химиотерапия также может повлиять на слюнные железы. По статистике, у 30% больных раком возникают проблемы с сухостью во рту, поскольку ткань слюнных желез очень чувствительна к ионизирующей радиации.

Если нарушено носовое дыхание (полипы, искривление носовой перегородки), человек вынужден постоянно дышать ртом, а сухость **полости рта** происходит из-за того, что оттуда усиленно испаряется жидкость. Это так называемая ложная гипосаливация. Для организма естественно от-

ключение слюны на ночь, поэтому многие люди просыпаются утром с сухостью во рту, что чаще случается в пожилом возрасте. Кроме того, употребление алкоголя вызывает расслабление мышц. В результате человек спит с открытым ртом, что приводит к пересыханию слизистых оболочек.

Помимо перечисленных причин сухость во рту может быть связана с расстройством пищевого поведения и недоеданием (длительное голодание или частая рвота лишают организм большого количества жидкости). Многие принимают сухость во рту за жажду и выпивают большое количество воды.

Чтобы выяснить, действительно ли снижается слюноотделение, врач определяет его скорость, предлагая пациенту пожевать парафиновый блок или восковой шарик, которые стимулируют выработку слюны.

Альтернативным методом является тест Саксона, при котором пациент на несколько минут кладет в рот ватный диск, который затем взвешивает врач.

При лечении сухости во рту важно пить 2-3 л воды или несладкого чая в день. Кроме того, энергичное жевание способствует выделению слюны. Таким образом, для зубов полезнее пища, которую необходимо тщательно пережевывать, нежели мягкая. Научно доказано, что жевательная резинка без сахара стимулирует выработку слюны и поддерживает правильный уровень pH во рту. Кроме того, стимулированная слюна богаче минералами и способна нейтрализовывать кислоты больше и лучше, чем слюна покоя. Регулярное жевание жевательной резинки снижает риск развития кариеса, но ни в коем случае не заменяет чистку зубов и тщательную гигиену полости рта. Жвачка подходит для использования в дороге и для людей, страдающих сухостью во рту.

Лечение гипосаливации зависит от основной причины «неисправности» слюнной железы. Варианты терапии предполагают изменение диеты или образа жизни, прием лекарств и хирургическое вмешательство.

Пастушья сумка

Проконсультируйтесь с лечащим врачом по поводу принимаемых лекарственных препаратов, чтобы определить, можно ли прекратить их прием или уменьшить дозировку. Любые сопутствующие инфекции, такие как кандидоз, следует лечить противогрибковыми таблетками, суспензиями или гелями (**миконазол**), возможно назначение краткосрочного курса местных противоотечных средств для носа (**ксилометазолин, оксиметазолин**). Если слюнная железа не повреждена, то некоторые препараты (**пилокарпин, цевимелин**) могут стимулировать выработку и секрецию слюны. Как уже было сказано выше, сухость во рту может быть вызвана чрезмерной тревожностью или хроническим стрессом, поэтому эту возможную причину также необходимо устранить.

В стимулировании секреции слюнных желез применяются различные составы заменителя слюны (ополаскиватели, аэрозоли), средства для чистки зубов, а также препараты, содержащие гиалуроновую кислоту, иногда в сочетании с аминокислотами.

Обязательна санация полости рта, включая протезирование. Местно допустимо применение противовоспалительных средств, защищающих слизистую оболочку от раздражения (**бура на глицерине, лизоцим**, персиковое, подсолнечное масло). Назначается витаминотерапия (витамины **А, B_1, B_6, С, Е**), по показаниям – препараты йода внутрь, гальванизация области больших слюнных желез.

Достаточной мерой для некоторых пациентов может стать частый прием воды в течение дня. Облегчит симптомы и удерживание ледяных кусочков во рту для обеспечения влажности. Другие меры включают сосание ломтиков ананаса, частые глотки холодного апельсинового сока или охлажденного фруктового сока. Для симптоматического лечения полезны оливковое масло и продукты, содержащие его.

Использовать народные средства допустимо только в том случае, если проблема слюноотделения носит начальный этап. Перед применением любого из них ознакомьтесь с побочными эффектами и противопоказаниями. Для полоскания ротовой полости используют отвары трав **ромашки аптечной, коры дуба**.

Готовят чай из **ягод калины**, которые необходимо истолочь. 2 ст. ложки плодов залить 1 стаканом кипятка, настоять 4 часа. Процедить и пить вместо чая.

25 капель настойки **пастушьей сумки** развести в 80 мл воды и использовать для полоскания ротовой полости после еды.

Профилактика возникновения нарушений слюноотделения сводится к внимательному наблюдению за своим здоровьем, образом жизни и питанием. Не забывайте проходить медосмотр и ежедневно правильно ухаживать за зубами и ротовой полостью.

Максим АФАНАСОВ,
врач-стоматолог-ортопед,
кандидат медицинских наук.
Фото: фотобанк Лори.

О РЕВМАТИЧЕСКОЙ ПОЛИМИАЛГИИ

Тяжелый мешок на плечах

Ревматическая полимиалгия – это заболевание, при котором воспаляются мягкие ткани вокруг сустава главным образом плечевой области (причем с двух сторон): мышцы, сухожилия, околосуставные сумки. Принято считать, что это возрастной недуг. Он встречается у людей старше 50 лет, а если точнее – у 70-80-летних, и почему-то в три раза чаще выбирает женщин, а не мужчин.

От чего так происходит, сказать трудно. Причины недуга, как и у большинства ревматологических заболеваний, когда иммунная система дает сбой и атакует собственные ткани, сокрыты за семью печатями. Есть, правда, предположение, что основную роль играет наследственность. То есть, если в роду были родственники, страдающие полимиалгией, то разгадка найдена. А вот «спусковым курком» болезни могут стать различные инфекции, в частности, грипп, ОРЗ, коронавирус.

Начало болезни бывает разным. В одном случае боль, скованность имеют постепенный нарастающий характер. В другом – все происходит стремительно. Человек просыпается и осознает, что подняться самостоятельно с кровати не может. Впечатление такое, что ему положили тяжелый мешок на плечи. К вечеру, как правило, расходившись, он чувствует себя лучше, а наутро все повторяется.

У некоторых пациентов одновременно затронуты воспалительным процессом три региона – шея, плечевой пояс и ягодично-бедренная область. Что называется, ни сесть, ни встать, ни повернуть голову, ни одеться, ни расчесаться... Боль может быть режущей, тянущей, колющей. Иногда ее можно терпеть, а иногда – нет. Чтобы заглушить болевой синдром, несчастные пьют обезболивающие, противовос-

палительные средства, но, увы, в данном случае это слабые помощники.

Также пациенты жалуются на слабость, быструю утомляемость, плохой аппетит, ломоту в мелких суставах кистей, их скованность. При остром течении недуга отмечается небольшое или умеренное повышение температуры.

Даже при малейшем подозрении на полимиалгию стоит сразу же обратиться к врачу-ревматологу. Он направит на сдачу анализов, проведет необходимую диагностику. При наличии болезни в крови пациента будут повышены СОЭ – скорость оседания эритроцитов и С- реактивный белок. Очень удобным методом дополнительного подтверждения диагноза служит ультразвуковая диагностика. При ревматической полимиалгии во время УЗИ обоих плечевых суставов диагностируется тенденит (воспаление сухожилия двуглавой мышцы плеча), субдельтовидный бурсит (воспаление поддельтовидной сумки), а также синовит (наличие жидкости в плечевом суставе). При УЗИ бедренной области наблюдаются бурсит большого вертела и жидкость в тазобедренном суставе.

Приблизительно у каждого 10-го пациента ревматическая полимиалгия сочетается с другим, более грозным заболеванием – гигантоклеточным артериитом. Его симптомы – невыносимая головная боль, лихорадка, а как следствие – нарушение мозгового кровообращения, слепота, инфаркт миокарда...

Чтобы не допустить этого, очень важно поставить правильный диагноз и незамедлительно приступить к лечению. Но, к сожалению, верный диагноз ставят не всегда. Частое заблуждение докторов, к которым пациенты обращаются за помощью, жалуясь на боль, скованность в шее и плечевом суставе, что всему виной – остеохондроз или солидный возраст.

Основа борьбы с полимиалгией – гормональная терапия. А если сказать конкретнее – многолетнее лечение **преднизолоном**.

Глюкокортикоидные препараты, в группу которых входит преднизолон, несмотря на побочные эффекты, способны быстро и эффективно сбить практически любую воспалительную бурю в организме и тем самым снизить повреждения различных органов.

Для приема внутрь существуют следующие дозировки преднизолона: высокие (40-60 мг/сутки), средние (10-40 мг/сутки) и малые (до 10 мг/сутки). Для лечения ревматической полимиалгии обычная стартовая дозировка колеблется от 12,5 до 25 мг в сутки (это 2,5-5 таблеток преднизолона по 5 мг). Через 1-2 месяца суточная дозировка постепенно снижается до 10 мг. При этом бывают случаи, когда необходимость в приеме преднизолона отпадает вовсе, но, как показывает практика, более 50% больных вынуждены многие месяцы и даже годы принимать по 1-1,5 таблетки этого препарата.

Облегчение приходит уже в первый день приема: исчезает боль, начинают оживать скованные части тела. Параллельно с приемом преднизолона важно защищать кости, сосуды, другие органы, которым препарат способен нанести вред.

Как правило, одновременно с приемом преднизолона врач почти всегда прописывает пациентам препараты кальция – **кальцемин, кальций-$Д_3$ никомед.** Если гормон назначается курсом более трех месяцев, подключаются лекарства для защиты желудка – **омепразол, пантопразол.** При проблемах с артериальным давлением, повышенным сахаром в крови или высоким холестерином необходим дополнительный контроль за этими параметрами.

Преднизолон может способствовать набору веса за счет задержки соли и жидкости в организме, а также усилению аппетита. Для контроля веса можно рекомендовать ограничение соли и углеводов (соки, сладкие фрукты, рис, картофель, сдоба), а вот по овощам, белковым продуктам (птица, рыба, нежирная говядина) ограничений нет.

При тяжелой форме полимиалгии или ее рецидивирующем течении дополнительно к преднизолону назначают **метотрексат** – по 10-25 мг в неделю.

Когда больные приходят ко мне на прием, я часто слышу от них такую байку: метилпреднизолон мягче, безопаснее преднизолона. Вследствие этого, не посовещавшись с врачом, по принципу «сам себе доктор», некоторые из них заменяют один препарат другим. Делать этого не стоит. Метилпреднизолон однозначно предпочтительнее преднизолона для пульс-терапии, когда глюкокортикоиды в большом количестве вводят внутривенно, но в таблетках по своему профилю эффективности и безопасности препараты совершенно идентичны.

Еще одна распространенная байка связана с тем, что принимать преднизолон с целью безопасности для организма следует в 6 утра. Для этого необходимо ежедневно заводить будильник. И ведь заводят!

Обычно суточную дозу преднизолона до 40 мг (8 таблеток по 5 мг) мы рекомендуем принимать в один прием до 12 часов дня после еды в любое время. Дозу более 40 мг следует разбить на 2 приема: первую часть – 30-40 мг принимать утром, оставшуюся дозу – днем. Вечернего приема быть не должно!

Учитывая серьезность недуга, многие больные впадают в ступор, не понимая, что им можно, а что нельзя. Ничего не поделаешь. Действительно, придется столкнуться с некоторыми ограничениями.

Не рекомендуется злоупотреблять алкоголем, курением, а поскольку прием гормональных препаратов ведет к полноте, еще и жирной пищей, сладостями, сдобой. Не повредят продукты, богатые кальцием, – плавленые сыры, брынза, сухое молоко, творог, фисташки. И дело здесь не в какой-то особенной диете, а в том, что на фоне гормональной терапии потребность в кальции повышается многократно.

Остерегайтесь переохлаждения, не увлекайтесь банями, не поднимайте тяжести – ослабленные мышцы не должны

перенапрягаться. А вот разумный труд на свежем воздухе – в саду, на огородных грядках пойдет только на пользу.

В неострый период полезна лечебная физкультура – несложные упражнения для шеи, плеч, таза. ЛФК развивает подвижность суставов, укрепляет мышечную систему, снижает болевой синдром, держит в норме вес, тренирует сердце. При этом нужно помнить: нельзя выполнять упражнения через боль, а все тренировочные процессы надо проводить «от простого к сложному», а не наоборот.

Это могут быть нерезкие повороты головы вверх-вниз, влево-вправо, круговые движения плечевых суставов, вращение туловища. Приведу несколько примеров таких упражнений.

1. Исходное положение – сидя. Руки развести в стороны – вдох, свести, обхватив плечи, – выдох. Всего 8-10 раз.

2. Исходное положение – сидя, руки согнуты в локтевых суставах. Махи согнутыми в локтевых суставах руками (вперед, назад), по 5-6 раз в каждую сторону.

3. Исходное положение – лежа на спине. Сгибать и разгибать ноги в коленных суставах, опираясь на пятки и скользя стопами по кушетке. По 4-5 раз.

4. Исходное положение – лежа на спине. Согнув ноги в коленных суставах, постарайтесь достать пятками до ягодиц. На счет «раз-два» разведите согнутые ноги в стороны, на счет «три-четыре» сведите вместе.

Ревматическая полимиалгия – заболевание, бесспорно, тяжелое, но это не приговор. При правильном лечении, соблюдении определенных правил болезнь можно сдерживать, увеличивая периоды ремиссии. Известны и такие случаи, когда болезнь уходила и больше не возвращалась.

Илья СМИТИЕНКО,
врач-ревматолог, доцент,
кандидат медицинских наук.

НЕПРОСТАЯ ПАТОЛОГИЯ

Рожистое воспаление

✉ «Прошу вашей помощи для знакомой женщины из Калужской области Анастасии Андреевны Михайловой. Она страдает рожистым воспалением ног, которые превратились в сплошное красное мясо, опухли, гноятся. На правой ноге огромная дыра, была видна даже кость. Сейчас она заросла (смазывала зверобойным маслом), но гноится. Теперь и левая нога такая же до самого колена. Когда-то врач назначал какие-то уколы, но они не помогли. Положение ее ужасное. Очень нужна консультация хорошего врача. Помогите, пожалуйста, советом».

Ольга Петровна Завгородняя,
г. Москва.

Ситуация, действительно, не простая. Так как в письме описана только клиническая картина, но нет никаких данных анализов и исследований, остается только приблизительно рассмотреть ряд возможных сценариев развития событий.

Рожистое воспаление на ногах – это инфекционное заболевание, связанное с воспалением и повреждением стрептококком кожи и подкожной клетчатки ног. Самое неприятное, что отек на ногах вызван повреждением лимфатических микрокапилляров, которые вместе с венами участвуют в транспорте жидкости. Повреждение при сильном рожистом воспалении или частых рецидивах заболевания бывает необратимым. И тогда возникает состояние, которое называется лимфостаз. Из-за постоянного отека питание кожи нарушается, и она начинает отмирать. Может возникнуть длительно не заживающая трофическая язва.

Что усугубляет данное состояние? Ожирение, малоподвижный образ жизни, сахарный диабет, артериальная гипертония, сердечная недостаточность, венозный тромбоз, варикозная болезнь, атеросклероз или другая патология артериального русла.

Терапия таких пациентов сложная и требует значительных усилий как врача, так и самого пациента. Прежде всего необ-

ходимо полноценное обследование и лечение сопутствующей патологии (сердечной, венозной, эндокринной, а также нормализация веса).

В основе полноценного лечения лимфостаза после рожистого воспаления лежат устранение и последующий контроль (недопущение) отека. При выраженном лимфостазе вначале уменьшение отека достигается за счет специального лимфовенозного массажа в сочетании с бандажированием ног многослойным бандажем. Так же может проводиться лимфопрессотерпия.

После уменьшения отека поддержание ног «в форме» достигается за счет компрессионного трикотажа (гольфы, чулки, колготки) не менее 2-й степени компрессии. Эффективность компрессионной терапии при правильном использовании очень высока.

Медикаментозная поддержка даст результат только в комплексной терапии (в сочетании с другими методами). Местная терапия предполагает санацию ран растворами антисептиков и создание благоприятной среды для образования грануляций. Для этого используются специальные раневые повязки, которые должны назначаться врачом в соответствии с фазой раневого процесса. Не стоит слишком сосредотачиваться на обработке ран различными заживляющими мазями и гелями. Опыт показывает, что без полноценной компрессии (коррекции отека) такой подход неэффективен.

При артериальной патологии компрессия должна использоваться только под строгим контролем врача, поскольку избыточное сдавление тканей может ухудшить ишемию и вызвать обратный эффект. Также не рекомендуется применять компрессию во время обострения рожистого воспаления: это приведет к некрозу (омертвению) тканей. Все компрессионные манипуляции проводятся только в «стихший» период.

Владимир РАСКИН,
врач- флеболог,
кандидат медицинских наук.

ПРИГОТОВЬТЕ ТУРУНДУ И КАПЛИ

Вода в ушах

✉ «Расскажите, как удалить воду из уха, стоит ли бояться такой ситуации? И чего нельзя делать при этой манипуляции?».

Юлия Юрьевна Тур, г. Цимлянск, Ростовская обл.

Вода может попасть в уши при купании в открытом водоеме, при посещении бассейна или когда вы принимаете душ. Этот вопрос часто задают мамы грудных малышей. При купании они стараются держать голову ребенка над водой или закрывают ушные ходы ватой. Впрочем, эти страхи беспочвенны: у маленьких детей ушные проходы широкие, и вода после купания беспрепятственно выливается наружу.

Проблемы возникают в нескольких случаях. Во-первых, если в ухе скопилась сера и образовалась серная пробка. Если вода задерживается в ухе, то пробка разбухает, наглухо закупоривает ушной проход, что может вызывать боль и, в конечном итоге, привести к отиту. При хроническом отите в барабанной перепонке сохраняется отверстие – перфорация. В этом случае вода попадает из наружного уха в среднее и вызывает обострение хронического среднего отита, что требует незамедлительного обращения к ЛОР-врачу.

Вода может попасть в среднее ухо, если вы «затянули» воду носом. Между носовой полостью и ухом есть узкий ход – евстахиева труба, которая выравнивает давление в барабанной полости – среднем ухе. Через это сообщение вода из носа перетекает в среднее ухо, вызывая заложенность. Вместе с водой в ухо способны попасть и бактерии, что приводит к развитию воспаления. Важно знать, что кожа стенок слухового прохода очень чувствительна, поэтому шампунь и прочие косметические средства могут вызвать раздражение. А раздраженная кожа восприимчива к бактериям. В результате возможно развитие наружного отита.

Взрослый человек безошибочно определяет, что ему в ухо попала вода. Об этом свидетельствуют симптомы: заложенность в ухе, снижение слуха, чувство переливания воды, резонанс в заложенном ухе своего голоса, шум в ушах, иногда боль.

Если вода скопилась в наружном ухе, лягте на спину, поверните голову в сторону заложенного уха. Это движение выполняйте очень медленно. Оно помогает воде стечь по боковой стенке слухового прохода. Сделайте мягкий жгутик из ваты. Оттяните ушную раковину вверх и назад, чтобы шире открыть слуховой проход. На 10-15 секунд вставьте в ухо небольшую ватную турунду, и она впитает воду. Метод подходит и для маленьких детей. Попрыгайте на одной ноге, склонив голову набок. Лягте заложенным ухом вниз и сделайте 3-4 глотательных движения. Это напряжет мышцы ушной раковины, создаст колебания барабанной перепонки и вытолкнет воду из наружного слухового прохода. Похлопывать ладонью по уху, плотно прижимать ладонь к уху, чтобы из слухового прохода вышел воздух, делать не стоит! Вы можете травмировать барабанную перепонку, так как создается эффект вакуума.

Если вода попала в среднее ухо, закапайте в нос любые сосудосуживающие капли. Они снимают отек и расширяют носовые ходы и евстахиеву трубу. Через 5-10 минут лягте на противоположный бок, чтобы вода из среднего уха вытекла в нос. Поешьте теплый острый суп: острые приправы вызывают рефлекторное сокращение мышц, и вода выходит. Если появилась боль в ухе и прострелы, закапайте ушные капли **отипакс** или **отинум** (при условии, что у вас нет перфорации барабанной перепонки!). Воду вы не удалите, но боль снимете. И обратитесь к врачу. Боль в ухе – симптом воспалительного процесса, что требует наблюдения специалиста.

Если заложенность в ухе осталась, значит, причина, скорее всего, в серной пробке. Не пытайтесь достать ее самостоятельно с помощью ватной палочки, чтобы сера не уплотнилась. Можно закапать в ухо несколько капель **3%-й перекиси водорода** комнатной температуры. После этого

15-20 минут полежите на противоположном боку, чтобы раствор размягчил серу. Потом переверните больным ухом вниз. Растворенные частички серы вытекут быстрее, если вы немного оттянете ушную раковину. Если облегчения не наступило, обратитесь к отоларингологу. Он быстро и безболезненно избавит вас от пробки с помощью теплой воды или **раствора фурацилина**.

Для удаления воды из ушей категорически запрещено сушить уши феном. чтобы не допустить ожога нежной кожи, пользоваться ватной палочкой (процедура может закончиться травмой барабанной перепонки). Чтобы избежать попадания воды в ухо, используйте специальные беруши для плавания, надевайте резиновую шапочку. После водных процедур просушивайте уши ватной турундой.

Екатерина ВОЛКОВА,
врач-отоларинголог, сурдолог.

ОПАСНОЕ СОЛНЫШКО

Ожоги глаз ультрафиолетовыми лучами

✉ «Всем известно, что солнце может не только ласково пригревать, но и оказывать вредное воздействие на глаза. Расскажите, любые ли затемненные очки надежно их защищают?»

Наталья Евгеньевна Андрющенко,
г. Керчь, Крым.

Солнечные ожоги – частое явление для лета. Однако не стоит забывать о том, что ожоги могут возникнуть в любое время года и даже в пасмурную погоду. Ожоги ультрафиолетом опасны тем, что начинают проявляться через несколько дней. Человека беспокоят резь в глазах и их покраснение, светобоязнь, слезотечение, расплывчатость изображения, мушки или мелькание перед глазами, неврологическая симптоматика.

Ожоги возникают на всех оптических средах глаза. Могут проявляться как кератит, кератоконъюнктивит, синдром су-

хого глаза. Выпадение полей зрения разное (центральное, периферическое) и зависит от локализации патологического процесса на сетчатке. При ожоге глаза снижается иммунитет, часто присоединяется герпес. Ожоги способны спровоцировать усиление уже имеющегося демодекоза, развитие инфекционных, бактериальных, аутоиммунных процессов в глазу.

Как предотвратить появление ожогов? Обязательно надевать солнцезащитные очки с ультрафиолетовой защитой и головной убор как дополнительную защиту. При малейших негативных проявлениях обращаться к офтальмологу. Самолечение опасно утяжелением патологического процесса, вплоть до развития катаракты и тяжелой дегенерации сетчатки.

Выбирая солнцезащитные очки, обратите внимание на два параметра: уровень защиты от ультрафиолетовых лучей и степень затемненности. Учитывайте защитные свойства линз от вредоносного воздействия ультрафиолетовых лучей. Солнечные лучи бывают нескольких видов:

- до 40% излучения – это категория видимого излучения, позволяющая различать цвета.
- 50% лучей – инфракрасные, позволяют ощущать тепло.
- 10% солнечных лучей – ультрафиолетовые, невидимые для человеческих глаз.

В соответствии с длиной волны УФ-лучи делятся на длинноволновые (UVA), средневолновые (UVB) и коротковолновые (UVC).

Зачем защищать глаза от интенсивного УФ-излучения? Хрусталик улавливает длинноволновое UV-излучение, из-за чего постепенно теряет прозрачность и приобретает желтоватый оттенок (что может привести к катаракте). Роговица поглощает средневолновые UVB-лучи и теряет свои оптические свойства.

Многие считают, что чем темнее линзы, тем лучше они блокируют УФ-лучи. Но это не так. Прозрачные линзы хорошо поглощают вредоносное излучение, если на их поверхность нанесено специальное покрытие. Не забывайте, что зрачок

под темными линзами расширяется, и УФ-лучи при отсутствии фильтра легко поглощаются хрусталиком.

Наиболее качественной считается очковая оптика с пометкой «UV400», которая фильтрует до 99% ультрафиолета категории UVA. Вторым критерием для выбора солнцезащитных очков, как я уже отметила, является степень затемненности, от которой зависит, насколько ярко вы сможете воспринимать окружающий мир. Маркировка находится на дужке очков и состоит из названия модели и показателя затемненности.

Существует классификация солнцезащитных очков по затемненности.

Маркировка со значком «0» означает, что эта продукция почти полностью прозрачная, пропускает от 80 до 100% видимых солнечных лучей. Такие очки рекомендованы спортсменам при занятиях в отсутствие яркого света.

Маркировка «1» – значит, очки слегка затемнены и пропустят до 80% солнечного света, «2» – пропустят до 43% света. Очки с маркировкой «3» и «4» рекомендуется носить при очень ярком солнце. Это оптимальный вариант при слабом и среднем солнечном излучении.

Для наших широт в жаркий летний период оптимальными будут оптические изделия со 2-й и 3-й степенью пропуска света. Модели с 1-2-й степенью затемнения подойдут для летнего утра, в весеннюю и осеннюю пору. Очки с показателем «4» рекомендуется носить путешественникам в экстремальных условиях (при покорении гор). Не забывайте, что степень затемненности влияет исключительно на яркость восприятия изображения и комфорт ношения оптических изделий.

Берегите свои глаза, при малейшем подозрении на ожог глаз ультрафиолетовыми лучами сразу же обращайтесь к грамотному офтальмологу, поскольку в противном случае это чревато тяжелыми последствиями.

Наталья ИВАНОВСКАЯ,
врач-офтальмолог.

ПАДАЮ, ПОДНИМАЮСЬ И СНОВА ИДУ ВПЕРЕД

Хочу напомнить слова Омара Хайяма о том, как важно жить сегодняшним днем. «Сегодня нет времени. Завтра не будет сил. А послезавтра не будет нас. Ничего не откладывайте, живите сейчас». О том же говорил и знаменитый Дейл Карнеги в своей книге «Как перестать беспокоиться и начать жить». Очень интересная книга, кто не читал, советую ее изучить с карандашом в руках. Она написана достаточно давно, но не утратила своей актуальности и сейчас.

И Омар Хайям, и Дейл Карнеги говорили о том, что не нужно переживать о прошлом, которое уже не вернешь и не изменишь. Не стоит беспокоиться о будущем, его еще нет, а потому нам не дано предугадать, что нас ждет. Живите здесь и сейчас. В «Предупреждении № 4 за 2021 год об этом очень хорошо написано в «Колонке редактора».

Кто-то может воскликнуть: вы что же, советуете опустить руки, смириться с реалиями жизни и пассивно плыть по течению? Жить по принципу: будь, что будет? Нет и еще раз нет. Даже очутившись в очень тяжелой, сложной жизненной ситуации (потеряли работу или, не дай Бог, вам поставили серьезный диагноз), первым делом сядьте и подумайте.

Полностью изменить то, что произошло, вы не можете, повернуть время вспять тоже невозможно. Поэтому предаваться терзаниям: «За что это мне? Почему судьба ко мне так жестока!» нет смысла. А вот подумать, что следует предпринять в сложившейся ситуации, не только можно, но и нужно. Переживать, не спать ночами, теряя последнее здоровье и остатки сил, бессмысленно. Наоборот, следует попытаться сохранить душевное равновесие и предпринять что-то конкретное, что поможет справиться с трудной ситуацией, в которую вы попали.

Хорошо, если у вас есть добрые, благоразумные друзья, обладающие критическим мышлением и имеющие трезвый взгляд на жизнь. К их советам, без сомнения, следует прислушаться.

Даже из самой, казалось бы, безнадежной ситуации можно найти выход. Время лечит. Душевные раны затягиваются. Каждый день предпринимайте усилия по изменению своей жизни к лучшему. Делайте то, что в ваших силах, и сохраняйте оптимизм и благоразумие. Затертая фраза, что жизнь полосатая: черные полосы сменяются белыми, очень даже верна.

Кто-то, может быть, подумает: «Ага, тебе легко говорить. Жила, наверное, безмятежно, горя не зная». И будет не прав. Было в моей жизни столько горя и трудностей, что на пятерых бы хватило. Серьезно заболела в самом расцвете сил. Пережила крах в личной жизни и распад семьи. Лишилась жилья, жила в нищете с грудным ребенком на руках, без помощи и поддержки. И предательства были, и обман близких людей...

Как не пропала? Как выжила? Сама сейчас удивляюсь. Скорее всего, помогли многолетние занятия спортом, которым я увлекаюсь с юности. Именно спорт научил меня терпению, сформировал характер. Я никогда не сходила с дистанции, как бы трудно ни было. Преодолевать трудности, падать, подниматься и снова идти вперед – так я поступала всю жизнь.

С детства приходилось рассчитывать только на себя. Я рано привыкла к самостоятельности. Трудности меня не ожесточили. Я, несмотря ни на что, продолжаю верить людям, открыта для общения. Очень люблю природу и животных. Забочусь о двух кошечках. Это мои любимицы. Трое детей отделились и живут своей жизнью. Нет ни мужа, ни близкого друга. Значительно ухудшилось в последние годы здоровье, однако духом не падаю. Держаться на плаву, как и прежде, мне помогают регулярные занятия физической культурой. Стараюсь как можно чаще выбираться на природу, пройтись по берегу озера или погулять в парке. Природа меня лечит, я буквально оживаю, находясь в лесу или на лугу. Много читаю, занимаюсь самообразованием. Каждый день

стараюсь прожить с пользой для себя и других. Консультирую людей, стремящихся вести здоровый образ жизни, веду занятия в группе здоровья, где занимаюсь с пенсионерами скандинавской ходьбой и общей физической подготовкой.

Да, бывают в моей жизни сложности и неприятности, но жизнь не может быть радостной и приятной во всех отношениях. В такие минуты успокаиваю себя: «Ничего, завтра будет новый день. Прорвусь, выдержу, выстою!».

Мы не выбираем времена, в которых нам приходится жить. И многое от нас не зависит. Но в наших силах поддерживать свое здоровье в меру возможностей, ведя здоровый образ жизни. Мы можем сохранять позитивный, оптимистичный настрой и душевное здоровье, что не менее важно, чем сохранение здоровья физического. Мы можем каждый день прилагать маленькие усилия для сохранения гармонии: видеть даже среди серого и унылого хорошее и светлое. И тогда наша жизнь, без сомнения, станет легче и радостнее.

Адрес: Ефановой Анне Гурьевне,
454079 г.Челябинск,
ул. 2-я Эльтонская, д. 60, кв 34.

КАЛЕЙДОСКОП

ДОМОСЕДАМ ГРОЗИТ ДЕПРЕССИЯ

Британские ученые из Института психиатрии, психологии и нейронаук выявили связь между длительным нахождением дома и тяжелой депрессией.

Специалисты наблюдали за 164 пациентами с глубокими депрессивными расстройствами. С помощью данных о геолокации они выяснили, сколько времени пациенты проводили дома. Оказалось, что у людей, редко покидавших дом, в основном это лица пожилого и старческого возраста, симптомы депрессии были выражены наиболее остро.

Терпение и труд все перетрут

Восстановление после инсульта

✉ «Пережив ишемический инсульт, который затронул всю левую сторону тела, ощущаю сильное покалывание в левых конечностях – руке и ноге. С этой проблемой неоднократно обращалась к врачам, лежала в больнице. Однако улучшений нет. Подскажите, можно ли избавиться от такого патологического состояния?»

Екатерина Васильевна Фомина,
Сахалинская обл.

Покалывание и другие неприятные ощущения в теле, включая конечности, после инсульта имеют невропатическую природу. Это означает, что ощущения возникают не в результате внешнего воздействия на какой-то участок тела, например прикосновения, а по причине перевозбуждения клеток мозга.

Кроме покалываний больных могут беспокоить боль, онемение, вспышки жара, ощущение бегающих мурашек и даже разряда тока. А такие состояния, как психическое перенапряжение, перенесенный стресс, низкий уровень кальция в организме, могут усилить и без того незавидное состояние.

Чтобы уменьшить частоту и тяжесть приступов боли, надо понимать, что обычные анальгетики в данном случае не помогут, потому что имеющаяся проблема вовсе не местного, а системного характера. Максимальный эффект обеспечит одновременный прием одного из антидепрессантов (**дулоксетин, венлафаксин, милнаципран**) и антиконвульсанта (**габапентин, прегабалин**). Срок лечения — от 4 до 8 недель.

Если эффект недостаточен, то к ним можно добавить миорелаксанты (**мидокалм, баклофен, баклосан**). Данные препараты расслабляют мышцы паретичных конечностей, снижая неприятные ощущения. Дозировок не указываю, их для вас подберет лечащий врач.

В дополнение к медикаментам для снятия покалываний, болевого синдрома можно использовать средства народной медицины.

Высокой эффективностью обладает спиртовая настойка **клевера красного**. Ее можно купить в аптеке, а можно приготовить самим. Для этого возьмите чистую пол-литровую стеклянную банку, наполните больше чем наполовину сухими соцветиями клевера и залейте доверху водкой. В темном месте настаивайте 14 дней. Процедив, принимайте по 1-2 ч. ложки 3 раза в день, добавляя в чай. Проведите два курса по 30 дней с перерывом в 10 дней.

В состав реабилитационных мероприятий для больных, перенесших инсульт, в обязательном порядке входит лечебная физкультура. Она направлена на разработку поврежденных конечностей, снятие мышечных спазмов, улучшение подвижности суставов.

Гимнастика должна выполняться ежедневно с периодическим увеличением нагрузки на пострадавшие конечности. Начинать нужно с 10 повторов, постепенно доводя до 50.

Клевер красный

Упражнения могут быть следующими: сгибание и разгибание рук в локтях; выпрямление рук над головой и разведение их в стороны; поочередное сгибание и разгибание кистей рук; сжатие и разжатие кулаков; из положения лежа сгибание и разгибание ног в коленях и стопах; движение стопами по часовой стрелке и против нее...

Также вам показаны массаж (курс из 15 сеансов) и дыхательная гимнастика. Процесс восстановления – не сиюминутный, поэтому запаситесь терпением. Как говорится, терпение и труд все перетрут.

Хирургическое вмешательство – мера крайняя

Заболевания позвоночника

✉ «Диагнозов у меня много: остеохондроз, деформирующий спондилез, левосторонний сколиоз грудо-поясничного отдела позвоночника, многочисленные протрузии, грыжи дисков... На большие расстояния ходить не могу: слабеют, немеют ноги, начинаются дикие боли. Весь этот кошмар с нарастанием симптоматики длится 10 лет. Не раз лежала в больнице, где мне оказывали кратковременную помощь, но от операций отказывалась. Подскажите, как жить дальше, ведь мне всего 54 года».

Елена Васильевна Веренчук,
Крым.

Пациенты, как вы, уважаемая Елена Васильевна, имеющие такой же пышный букет заболеваний, осложненный позвоночными грыжами, часто задают мне вопрос: «Нужно ли обращаться за помощью к хирургу?» Скажу так: оперативное лечение показано в самых тяжелых ситуациях. Например, когда грыжами пережаты нервные корешки, которые влекут за собой некупируемые боли, недержание кала, мочи.

В настоящее время большое распространение получили микрохирургические и эндоскопические операции, но соглашаться вам на них или нет, заочно не порекомендует ни один доктор.

Что касается консервативного лечения, для усмирения болей и улучшения состояния, препаратами выбора в данном случае являются нестероидные противовоспалительные средства, такие как **вольтарен, мовалис, диклофенак, ксефокам, мелоксикам.** Они прекрасно снимают боль, отек, воспаление сдавленных тканей, но не хороши тем, что при длительном приеме влекут за собой ряд побочных эффектов. В первую очередь наносят вред желудку. Мой совет: чтобы минимизировать их негативное воздействие на ЖКТ, принимайте лекарства, снижающие выработку соляной кислоты в желудке: **омез, омепразол, пантопразол.** В тяжелых случаях для снятия болей НПВП используются в инъекциях. Как внутримышечно, так и капельно, курс – 5-10 дней.

При сильных и длительных болях также назначаются мощные анальгетики – **кеторолак, кетанов, кетонал.** Весьма эффективны в данном случае инъекции глюкокортикоидных гормонов (**дипроспан, дексаметазон, преднизолон**) с **лидокаином** в виде околопозвоночных блокад. В качестве сильного обезболивающего показан **ацеклагин** (по 1 таблетке 1 раз в день, курс – от 10 до 30 дней). Для снятия мышечных спазмов порекомендую **мидокалм** в инъекциях или таблетках (по 150 мг 2 раза в день в течение 10-14 дней). Витамины группы В – **нейромультивит, нейробион, мильгамма** также обладают обезболивающим эффектом. Их применяют внутримышечно по 2 мл 1 раз в день в течение 5-10 дней.

Местно для растирания болевых зон позвоночника используют обезболивающие и сосудистые мази, кремы, такие как **терафлекс, хондрокрем форте, живокост, апизартрон,** а также препараты в виде жидкости и спреев – **меновазин, кармолис, репарил.** Периодичность – 2-3 раза в день, курс – до 3 недель. Все местные препараты можно чередовать друг с другом.

Из физиотерапевтических процедур показаны магнитотерапия, грязевые аппликации, иглорефлексотерапия, ходьба, лечебная гимнастика.

Помогут лопух и почки тополя

Межреберная невралгия

✉ «У меня межреберная невралгия с нестерпимыми опоясывающими болями. Помимо противовоспалительных, обезболивающих средств, включая медикаментозные блокады, витаминов группы В применяю всевозможные мази, гели, пластыри, растирки. Боль на какое-то время затихает, а потом возвращается, как мне кажется, с удвоенной силой. Таблетки больше принимать не могу – вывела из строя желудок и кишечник, «заработала» лекарственную аллергию. Может быть, есть народные средства для лечения этого недуга?»

Анастасия Сергеевна Горобченко, Белгородская обл.

Межреберная невралгия – серьезное заболевание с болями, напоминающими в остром периоде разряды тока. Снять болевой приступ при помощи лекарственных растений, имеющих, как правило, долгосрочный лечебный эффект, вряд ли получится. Однако для лечения невралгии в фазе ремиссии подходят вполне.

Хорошими помощниками для лечения данного заболевания, причем всех видов, могут послужить растения, обладающие ярко выраженными обезболивающим и противовоспалительным свойствами. Например, **зверобой, тысячелистник, подорожник, листья лопуха, герани, кора ивы**.

Возьмите **лист лопуха** без грубых прожилок, слегка помните его в руках, пока он не станет влажным, приложите к пораженному участку изнаночной стороной, накройте куском фланели, закрепите бинтом. Меняйте листья каждые 2-3 часа в течение суток. Курс – 7-10 дней.

Хороша мазь на основе осиновых или тополиных почек. Она также снимает боль, отек, борется с воспалением. Чтобы приготовить такое лекарство, высушенные и размолотые в порошок **почки осины, тополя** (их можно использовать как по отдельности, так и вместе, взяв в одинаковых

пропорциях) смешайте с вазелином или сливочным маслом в пропорции 1:4. Втирайте в болезненные участки 2 раза в день.

А можно приготовить отвар из почек **тополя** и **осины**, также взятых в одинаковых пропорциях. Для этого 1 ст. ложку сырья залейте стаканом кипятка, держите на малом огне 15 минут, настаивайте 1 час. Принимайте по четверти стакана 3 раза в день за 15 минут до еды.

Когда пройдет острый период, можно принимать лечебные ванны, к примеру, с настоем **зверобоя, ромашки аптечной, шалфея**. Температура воды при этом не должна превышать 37 градусов. На ванну я советую обычно добавлять 4-5 ст. ложек морской соли и 2-3 л отвара, приготовленного по рецепту: 200 г измельченного сырья залить 3-3,5 л горячей воды, держать на малом огне 10 минут, настаивать 1 час, после чего процедить. Продолжительность приема ванны – 10-15 минут.

Слушайте пение птиц

Депрессия

✉ «Вот уже восемь лет страдаю от повышенной тревожности (страх, отчаяние, тоска, ожидание беды). Врачи говорят, что у меня депрессия, прописывают различные таблетки, но они не помогают. Стараюсь не смотреть телевизор, чтобы не слышать плохие новости, читаю позитивные книги, но это ничего не меняет. Помогите, пожалуйста, справиться с такой ситуацией: порекомендуйте безопасные лекарства, дайте полезные советы…»

Анна Дмитриевна Новикова, Белгородская обл., г. Губкин.

Тревожность – эмоциональная реакция организма. Она проявляется не только на угрожающие факторы извне, но и может являться симптомом заболеваний эндокринных желез, сердечно-сосудистой системы, поражений головного и спинного мозга. Если такое состояние частое или, еще

хуже, постоянное, идет перенапряжение симпатического отдела вегетативной нервной системы с появлением целого ряда негативных факторов. Самые распространенные – одышка, тяжесть в груди или чувство удушья, ощущение комка в горле, головокружение, внутренняя дрожь, учащенное сердцебиение, тошнота, нарушение сна, страх смерти. Эти симптомы усиливают тревогу и делают нервное перенапряжение мучительным.

Причиной повышенной тревожности являются частые длительные стрессы, невозможность решить какие-то проблемы. Кроме того, необоснованное чувство страха может быть связано с дефицитом витаминов группы В, малоактивным образом жизни, приемом некоторых лекарственных препаратов (в частности, сильных антибиотиков, антидепрессантов).

Природные успокоительные средства применяются очень давно, они безопасны и эффективны. В числе таких помощников, умеющих справиться с беспокойством, тревогой, – **валериана, пустырник, гинкго билоба, мелисса, зеленый чай, родиола розовая (золотой корень).**

Жидкий экстракт **родиолы розовой** начинают пить с 10 капель 2-3 раза в день, постепенно доводя до 30-40 капель на один прием. Чтобы не нарушить сон, лекарство принимают в первой половине дня, курс – до 2 месяцев.

Высоким противотревожным эффектом, проявляющимся за счет уменьшения синтеза гормона стресса кортизола, обладает гинкго билоба – древнейшее растение, выжившее даже после атомных бомбардировок в Хиросиме. Препарат **гинкго билоба** 80 мг принимайте по 1 капсуле 1 раз в день, утром. Курс лечения – до 2 месяцев.

Валериана применялась еще Гиппократом. Она не только успокаивает нервную систему, но и отлаживает сон. **Валерианы экстракт** 20 мг принимайте так: 3 таблетки утром и 5 – вечером. Курс такой же – до 2 месяцев.

Людям с тревожным расстройством следует обратить особое внимание на комплекс витаминов группы В **(нейромультивит, нейробион, мильгамма)** и витамин D (**витамин D_3**).

Их иногда называют «витаминами счастья» или «антистрессовыми» витаминами.

Одна из самых распространенных причин беспокойства – недостаток магния. Им богаты морепродукты, зелень, орехи, шоколад. А из препаратов порекомендую **магния оротат** (по 1 г 3 раза в день в течение 7 дней, затем – по 0,5 г 2-3 раза в день в течение 4-6 недель), **магне B_6** (суточная дозировка – 6-8 таблеток).

Для нормального синтеза гормона счастья серотонина, повышающего настроение, и ночного гормона мелатонина, регулирующего сон, чрезвычайно важна аминокислота триптофан. Триптофан поступает в организм из белковых продуктов. Также можно использовать препарат **формула спокойствия триптофан** – по 1 капсуле 2 раза в день, курс – 2 месяца.

Большое влияние на настроение оказывает микрофлора кишечника. Нарушение ее баланса приводит к депрессии и другим расстройствам, связанным с работой мозга. Исследования показывают, что прием пробиотиков (например, **бифиформ, нормофлорин-Д**) в течение 30 дней значительно уменьшает тревожность.

Большую помощь в восстановлении нормальной микрофлоры кишечника оказывают спаржа, бананы, ячмень, лук-порей, чеснок, чечевица, помидоры. Эти продукты обеспечивают благоприятные условия для размножения хороших бактерий.

Вдыхайте эфирные масла, например, лаванды, бергамота, сандалового дерева, герани, жасмина, освойте дыхательную гимнастику, чаще включайте успокаивающую музыку – классическую или со звуками природы – журчанием ручья, пением птиц. И я верю: тревога отпустит вас!

Ольга АНТОНОВСКАЯ,
врач-невролог первой категории.
Фото: фотобанк Лори.

ПРОСТЫЕ ПРАВИЛА ЗДОРОВЬЯ

Гипертония

Профилактика гипертонии важна для каждого человека, даже абсолютно здорового. Но большинство людей, к сожалению, не придают серьезного значения повышенным цифрам давления, ошибочно считая, что самое опасное, к чему оно приведет, – непродолжительная головная боль.

Гипертония страшна осложнениями. Высокое давление постепенно «растягивает» (увеличивает в размере) сердце, препятствует его нормальной работе и травмирует сосуды. Все это приводит к тяжелым нарушениям со стороны всех органов, особенно почек, головного мозга и сердечной мышцы.

Не допустить этого позволяет профилактика гипертонической болезни. В первую очередь она необходима тем, кто относится к группе риска: людям, на которых влияют различные негативные факторы, не являющиеся непосредственной причиной патологии, но «подталкивающие» организм к ее возникновению. Самые распространенные и опасные из них:

- *Возраст.* Стенки крупных артерий становятся жесткими и хрупкими, повышается сопротивление сосудов кровотоку, что приводит к росту артериального давления. Чем старше человек, тем, как правило, выше цифры его давления.
- *Генетическая склонность*. Чтобы ее определить, обратите внимание на родственников, чье давление повышалось в молодом и среднем возрасте (до 35 лет).
- *Пол.* Мужчины чаще предрасположены к развитию гипертонии, особенно в возрасте 35-50 лет. Однако после наступления менопаузы риск значительно увеличивается и у женщин, потому что они теряют свою естественную защиту и становятся уязвимыми для этого заболевания.

- *«Сидячий» образ жизни (гиподинамия).* Современный городской житель мало занимается физическим трудом, предпочитает пользоваться автотранспортом даже на короткие расстояния, вместо того, чтобы пройти пешком, а свободное время проводит у компьютера или телевизора. Только 1% занимается оздоровительными видами спорта и 5% делают утреннюю гимнастику.
- *Регулярное перенапряжение.* Физические и эмоциональные нагрузки истощают ресурсы организма. Если же они стали привычными для человека, то защитные системы ослабевают, а регуляция работы различных систем (кровеносной, лимфатической, нервной) нарушается. Гормон стресса (адреналин) заставляет сердце биться, перекачивая большой объем крови в единицу времени, вызывая повышение давления. Если стресс длительный, то постоянная перегрузка изнашивает сосуды, и повышенное давление становится хроническим.
- *Вредные привычки* (курение и алкоголь) негативно действуют не только на функцию дыхания и пищеварения. Они всасываются в кровь, влияют на стенки сосудов, разносятся по всему телу. Так, прием алкоголя приводит к спазму периферических сосудов и повышению давления за счет роста сосудистого сопротивления. После курения уровень холестерина повышается, что объясняется поступлением из надпочечников большого количества адреналина и норадреналина. Существует даже такой медицинский термин, как никотиновая гипертония.

Большинство производственных выбросов наносит вред, аналогично табаку, но в целом их негативное воздействие на сосуды выше. Поэтому, если есть возможность покинуть вредное производство, врач непременно порекомендует это сделать. Если такой возможности нет, следует более внимательно относиться к индивидуальной безопасности и использовать защитные средства (респираторы, маски).

- *Болезни почек* способны провоцировать повышение давления. Возможна задержка активных ионов натрия и воды, которые «переполняют» кровеносное русло.

Кроме того, почки вырабатывают гормон ренин, вызывающий артериальную гипертонию, количество которого увеличивается при повреждении или недостаточном питании почечной ткани.

- *Атеросклероз.* Избыток холестерина ведет к потере артериями эластичности, а атеросклеротические бляшки сужают просвет сосудов, что затрудняет работу сердца, приводя к росту артериального давления. Но и гипертония, в свою очередь, подстегивает развитие атеросклероза, так что эти заболевания являются факторами риска друг друга.
- *Избыточный вес.* В крови содержится большое количество жиров (холестерина, триглицеридов и сложных белковых комплексов), которые оседают на стенках артерий и вен, нарушая их работу. Чтобы определить, есть лишний вес или нет, используют индекс массы тела. Он рассчитывается как отношение массы тела в килограммах к квадрату роста в метрах. Если полученный результат превышает 25 кг/кв. м у молодых и 27 кг/кв. м у лиц старшего возраста, но не превышает 30 кг/кв. м, то это означает, что избыточный вес есть. Если показатель индекса выше 30 кг/кв.м, то речь идет об ожирении. Потеря каждых 5 килограммов лишнего веса снижает систолическое артериальное давление от 2 до 10 мм рт. ст.

Если вы насчитали у себя хотя бы два фактора риска, опасность развития артериальной гипертонии уже велика! Это заболевание, как и любое другое, легче предупредить, чем лечить. Поэтому профилактика артериальной гипертонии, особенно для людей с отягощенной наследственностью, – задача наиважнейшая.

Профилактика артериальной гипертонии подразделяется на первичную и вторичную. Первичная – это предупреждение возникновения болезни. Иными словами, данной профилактики должны придерживаться здоровые люди, артериальное давление которых пока не превышает нормальных цифр.

Питание и полезные продукты

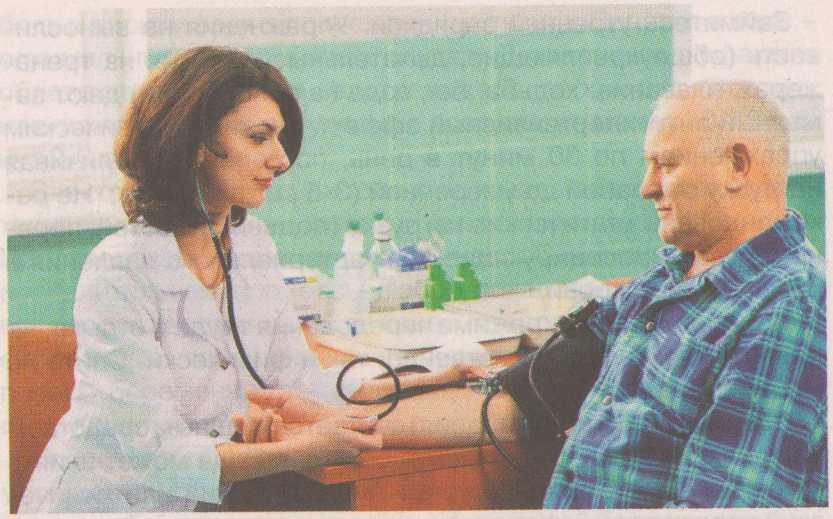
Диета имеет два строгих правила: ограничение употребления соли и отказ от высококалорийных блюд.

- *Ограничение соли.* Четко обозначена суточная норма – не более 6 г (1 ч. ложка). Многие продукты (сыры, копчености, соления, колбасные изделия, консервы, майонез) сами по себе содержат много соли. Поэтому уберите со стола солонку и никогда не досаливайте готовые блюда. Заменяйте соль пряными травами, чесноком. Можно приобрести соль с пониженным содержанием натрия, ее вкус почти не отличается от обычной.
- *Ограничение животных жиров.* Потреблять больше продуктов, богатых калием (урюк, чернослив, изюм, фасоль, горох, морская капуста, печеный в «мундире» картофель, нежирная говядина, треска, скумбрия, овсяная крупа, свекла, редис, томаты, зеленый лук, смородина, виноград, абрикосы, персики, бананы, апельсины), магнием (зерновые, бобовые, орехи, арбуз, морковь, свекла, красный перец, морская капуста, черная смородина), полиненасыщенными и мононенасыщенными жирами (растительные масла, рыба – лосось, макрель, сельдь, скумбрия, сардины, тунец, палтус).

Больным артериальной гипертонией рекомендовано употребление рыбы не реже 2 раз в неделю и 300-400 г в сутки овощей и фруктов. Таким образом, вы сможете контролировать содержание холестерина в крови, нормализовать вес и обогатить свой рацион калием, который полезен при артериальной гипертонии. Строгие диеты с резким ограничением каких-либо групп продуктов противопоказаны.

Спокойствие и физические упражнения

В подавляющем большинстве случаев больные гипертонией до начала болезни перенесли какие-то сильные нервные «встряски», психические травмы. Опыт показывает, что гипертоническая болезнь значительно чаще встречается у людей, подверженных многократным и длительным нерв-



ным перенапряжениям. Поэтому одним из главных объектов профилактики гипертонической болезни должно быть нормальное функционирование нервной системы. В профилактике гипертонической болезни важно не только устранение внешних нервных перенапряжений, но и выработка внутренней способности управлять своими эмоциями.

Желательно освоить методы психологической разгрузки (аутотренинг, самовнушение, медитация), стараться видеть во всем положительные стороны, находить в жизни радость, работать над своим характером, меняя его в сторону большей терпимости к чужим недостаткам. Пешие прогулки, спорт, хобби и общение с домашними животными также помогают поддерживать душевное равновесие.

Сосуды сердца так же, как и сердечная ткань, адаптируются к различным физическим нагрузкам, что улучшает самочувствие. Сочетание правильного питания и регулярной физкультуры – отличное дополнение к профилактике и лечению гипертонии, позволяющее приблизить к норме количество «жиров крови» и уменьшить вес пациента (при наличии такой необходимости).

Займитесь утренней зарядкой. Упражнения на выносливость (общеукрепляющие, дыхательные, занятия на тренажерах, плавание, ходьба, бег, езда на велосипеде) дают заметный антигипертензивный эффект. Уделяйте физическим упражнениям по 30 минут в день, постепенно увеличивая нагрузку от слабой до умеренной (3-5 раз в неделю). Не рекомендованы статические нагрузки (подъем тяжестей, перенос груза), провоцирующие рост артериального давления и холестерина в крови.

Придерживайтесь режима чередования труда и отдыха, не переутомляйтесь как умственно, так и физически. Спите не менее 8-9 часов.

Водолечение (гидротерапия) считается мощным средством профилактики гипертонической болезни. Вода может влиять на организм как температурный, механический или химический раздражитель. Капилляры кожи расширяются и сужаются в ответ на воздействие различной температуры. Холодная вода замедляет и усиливает сердечные сокращения, повышает артериальное давление. Горячая – снижает давление, ускоряет сердцебиение и ослабляет сердечные сокращения. Чаще для профилактики обострений гипертонической болезни используется вода нейтральной температуры, которая показана при чрезмерной нервной возбудимости, раздражительности, нарушениях в работе сердца, бессоннице.

Противопоказаны процедуры гидротерапии при гипертонической болезни III стадии. Перед использованием водных процедур в качестве лечения обязательно проконсультируйтесь с врачом. При гипертонической болезни I-II стадий применяют дождевой, пылевой и циркулярный душ с использованием воды нейтральной или теплой, с умеренной силой давления водяных струй. Ванны могут быть общими и местными, но ограничиваются применением хвойного экстракта.

Часто этим заболеванием страдают люди с патологиями костей или суставов: остеоартрозом, артритами (ревматоидным, псориатическим, анкилозирующим и т.д.) и остеохондрозом. Этой группе пациентов проблематично выполнить даже простой комплекс упражнений, так как они испытывают

боль и дискомфорт в поврежденных тканях. Занятия в воде – оптимальный выход в этом случае. Доказанным эффектом обладают и занятия на велотренажере, легкий бег, спортивная походка и даже регулярные прогулки не менее 30-40 минут 2-3 раза в день.

Электрофорез показан только на начальных стадиях гипертонической болезни и категорически запрещен на III стадии. Противопоказаниями являются новообразования, острые воспалительные процессы любой локализации, нарушения процессов свертываемости крови, атеросклероз, декомпенсированные заболевания сердечно-сосудистой системы, почек, беременность, индивидуальная непереносимость гальванического тока.

Вторичная профилактика гипертензии проводится, если у пациента установлен диагноз «артериальная гипертония». Цель – избежать осложнений (ишемической болезни сердца, инфаркта, инсульта). Она предполагает немедикаментозное лечение артериальной гипертонии и антигипертензивную (лекарственную) терапию.

Немедикаментозное лечение соответствует первичной профилактике, но проводится в более жесткой форме. Если наследственность и окружающую среду человек изменить не может, то образ жизни и питание изменить реально. Все ограничения становятся непреложными правилами поведения.

Антигипертензивная (лекарственная) терапия связана с пожизненным приемом комплекса препаратов, которые снижают артериальное давление. Подбор лекарственных средств индивидуальный, и проводит его только врач.

Для контроля давления могут рекомендовать диуретики, действующие на почки и усиливающие удаление избытка воды и соли из организма (**фуросемид, гидрохлоротиазид, спиронолактон**), бета-блокаторы, которые помогают держать под контролем давление, сокращают частоту сердечных ритмов (**пропранолол, атенолол, карведилол, метопролол, небиволол**), ингибиторы АПФ, предотвращающие производство гормона, который повышает давление (**каптоприл, эналаприл, лизиноприл, рамиприл**). У неко-

торых людей при регулярном использовании этих препаратов может развиться сухой кашель. Другой класс препаратов с подобными эффектами, но не вызывающих кашля, – антагонисты ангиотензиновых рецепторов (**лозартан, валсартан, кандесартан, телмисартан**).

Эффективность препаратов доказана, но использование всегда рискованно проявлением таких побочных явлений, как головокружение, задержка жидкости, изменение частоты сердечных сокращений, головная боль, рвота, тошнота, потливость. Если вы заметили какие-либо из этих симптомов, следует поговорить с врачом, чтобы оценить возможность снижения дозы препарата или замены его на другой. От лекарств для лечения гипертензии не набирают вес, но некоторые из них могут вызвать отек, и в этих случаях врач может также назначить использование диуретиков.

Если вам поставили диагноз: артериальная гипертония, то обязательно принимайте все назначенные врачом препараты в одно и то же время. Не пропускайте их прием из-за того, что ваше артериальное давление в норме: оно стало таким именно потому, что вы принимаете медикаменты. Нельзя резко снижать артериальное давление, особенно пожилым людям. У пожилых пациентов при снижении артериального давления такие симптомы, как слабость, сонливость, могут указывать на нарушение питания (ишемию) головного мозга.

Чем раньше выявили артериальную гипертонию и начали за ней наблюдать в динамике, тем меньше риск развития осложнений болезни в будущем. Чтобы контролировать гипертонию, измеряйте кровяное давление в утренние часы, примерно в одно и то же время и перед едой. Важно находиться в состоянии покоя в течение 10 минут, прежде чем проверить его. Не измеряя артериальное давление, невозможно выявить заболевание! Есть только единственный ответ на вопрос «как избавиться от гипертонии навсегда?». Не допустить ее возникновения!

Светлана БИРЮКОВА,
врач-терапевт высшей категории.
Фото: фотобанк Лори.

ГАДАНИЕ ПО НОГАМ

Качество жизни

Ноги служат опорой и фундаментом всего нашего тела. Однако зачастую мы обращаем на них внимание только тогда, когда появляется боль, да и то многие списывают это на усталость или возраст. На самом же деле наши нижние конечности могут многое рассказать о здоровье человека в целом.

Ноющая и жгучая

Начнем с одного из самых серьезных симптомов, который часто недооценивают – ноющая или жгучая боль в ступнях и пальцах ног во время отдыха. Конечно, это может случиться из-за долгой нагрузки, особенно в неправильной или непривычной обуви. Однако, если такая боль возникает регулярно, это может быть симптомом проблемы с периферическими артериями – то есть одной из форм атеросклероза.

Атеросклероз означает наличие уплотнения и сужения кровеносных сосудов из-за накопления липопротеинов низкой плотности – так называемого «плохого холестерина», который в конечном итоге препятствует кровотоку. Это серьезное заболевание, которым надо начинать заниматься незамедлительно.

На ранних стадиях болезни такая боль обычно возникает во время физических нагрузок или упражнений. Может появиться перемежающаяся хромота, которую нередко считают признаком усталости. Но по мере того, как состояние ухудшается и кровеносные сосуды продолжают сужаться, симптомы могут начать проявляться ночью в виде спазмов или судорог в пальцах ног, передней части стопы или пятки, а также болью и спазмами в руках после физической нагрузки, если именно там находится скопление холестерина. Зачастую такая проблема может показаться не более чем возрастной неприятностью, однако на самом деле это тревожный сигнал.

Болезнь может привести к изменению внешнего вида ног: они становятся блестящими или синими. Некоторые пациенты также замечают, что их пораженные конечности становятся холоднее, в них слабеет пульс. У других ногти на ногах растут медленнее, что делает их толще, или же появляются язвы на ногах, ступнях или пальцах ног, которые, кажется, не заживают. Любой из этих признаков сигналит, что вам следует как можно скорее записаться на прием к своему лечащему врачу. Ведь больные патологией периферических артерий подвержены повышенному риску сердечного приступа, инсульта, транзиторной ишемической атаки («мини-инсульт») или проблем с почечными артериями.

Лечение атеросклероза проводят при помощи препаратов, но помимо этого необходимо изменить рацион питания и образ жизни в целом, чтобы держать холестерин под контролем. Например, увеличить количество продуктов с высоким содержанием клетчатки – таких как овсянка и бобовые, и отказаться от продуктов с высоким содержанием насыщенных жиров (жирное мясо, сливочное масло) в пользу полезных ненасыщенных жиров (оливковое масло, рыба, орехи).

Ощущение жжения в ногах, не только в ночное время, часто встречается у диабетиков с поражением периферических нервов. Оно также может быть вызвано дефицитом витаминов группы В, которые помогают нервам правильно работать, хронической болезнью почек и гипотиреозом.

Холодные ступни

Если ваши ступни ног всегда холодные, одной из частых причин может быть плохое кровообращение — проблема, либо связанная с курением, либо с высоким кровяным давлением или сердечными заболеваниями. Повреждение нервов при неконтролируемом диабете также может вызвать ощущение холода в ступнях. Кроме того, так может проявляться гипотиреоз – снижение функции щитовидной железы с недостатком гормонов.

Хотя большинство проблем решаются при помощи препаратов, улучшить кровообращение в ногах помогают также физические нагрузки и массаж. Это могут быть простая зарядка по утрам, ходьба, растяжки и разминки в любой момент, когда вы засиделись или много стояли. Для массажа можно приобрести роликовый массажер, щетку на длинной ручке, а также ходить без тапочек по неровной поверхности.

Старайтесь чаще разминать пальцы ног и ступни: снимите обувь, когда вы сидите, сжимайте и растопыривайте пальцы, крутите ногами, тяните носок вниз, а затем на себя. Теплая ножная ванночка или грелка к ногам во время сна тоже не помешают.

Каблуки ни при чем

Когда ноги болят после долгого дня, вы можете просто проклясть свою обувь. Восемь из десяти женщин говорят, что у них болят ноги после ношения неудобных туфель. А вот боль, которая не связана с высокими каблуками, может быть вызвана переломом или небольшой трещиной в кости, которая не мешает ходить, но боль вызывает. Это частая травма спортсменов, особенно тех, кто много прыгает или долго бегает. С возрастом эта проблема часто возникает из-за остеопороза – ослабления костной ткани, из которой вымывается кальций.

Чтобы избежать этого, необходимо всем, а особенно женщинам после менопаузы, принимать профилактические дозы витамина D (800-1000 МЕ в сутки), чаще бывать на солнце и на свежем воздухе. Ну а кальций мы получаем, конечно же, с молочными продуктами (кисломолочные усваиваются лучше), а также с дополнительным приемом минеральных комплексов. Если же остеопороз уже есть, дозировки назначаются врачом на основании анализа крови.

Красные, белые и синие

Болезнь Рейно может привести к тому, что пальцы ног меняют цвет: из красных они превращаются в белые, затем ста-

новятся синеватыми, после чего снова краснеют и возвращаются к своему нормальному цвету. Происходит это из-за приступообразных спазмов мелких периферических сосудов и нарушения артериального кровоснабжения конечностей.

Причин у этой загадочной болезни много: ревматоидный артрит, болезнь Шегрена, проблемы со щитовидной железой, прочие недуги. Все эти заболевания лечатся не просто и, увы, только лекарственными препаратами. Часть из них неизлечима, но можно держать симптомы и развитие патологии под контролем.

На пятку не наступить

Наиболее распространенной причиной боли в пятке является подошвенный фасцит – воспаление в месте прикрепления длинной связки к пяточной кости. Боль может быть особенно острой с утра, когда вы встаете с кровати и наступаете на ногу. Лечится такая болезнь противовоспалительными препаратами (**ибупрофен**, **диклофенак**) и ношением специальной полустельки, поддерживающей пятку.

Артрит, чрезмерные физические нагрузки и плохо подобранная обувь также могут вызывать как боль в пятке, так и тендинит – воспаление сухожилия. Еще одной причиной боли в пятке может быть костная шпора, инфекция кости, опухоль или перелом. В общем, диагнозов при боли в пятке много, так что лучше сходить к врачу.

Шаркающая походка

Подволакивание стопы во время ходьбы или более широкие шаги: такое изменение походки часто указывает на повреждение периферических нервов и, как следствие, медленную потерю нормальной чувствительности в ногах. Причиной этого могут быть инфекции, дефицит витаминов или алкоголизм.

Другие варианты патологий, которые вызывают подволакивание ног при ходьбе, включают проблемы с голов-

ным, спинным мозгом или патологическую слабость мышц. Упражнения, увы, здесь помогут мало, так что при внезапном изменении походки – срочно к врачу!

Ногти, как лупы

При некоторых болезнях внутренних органов изменяется форма ногтей на ногах, а часто и самих пальцев. Ногти становятся более закругленными и выступающими вверх в средней части, а на кончике изгибаются вниз и становятся похожими на лупу.

Самая частая причина такой деформации – болезни легких. Однако такая форма ногтей также может указывать и на болезни сердца, печени, желудочно-кишечного тракта и некоторые инфекции. Так что, опять-таки: заметили подобное изменение ногтей? Нужно обследоваться!

Если такие ногти у вас с рождения и то же самое наблюдается у родственников, то это нормально: порой это просто наследственная форма.

Отеки

Иногда ноги отекают, но обычно это временная неприятность, вызванная слишком долгим стоянием или нагрузкой. А вот регулярные отеки ног зачастую являются признаком серьезного заболевания. Причиной этого могут быть плохое кровообращение, проблемы с лимфатической системой или тромбообразование. Заболевание почек или сниженная активность щитовидной железы также могут вызывать отек. Если отеки ног постоянные, обратитесь к врачу.

Чтобы избавиться от временных отеков ног, необходимо уменьшить в рационе количество соли. Почитайте на упаковках, сколько соли содержится в продуктах, которые вы едите чаще всего. А при покупке, например, хлеба попросите у продавца сопроводительную документацию (порой вместе с обычным батоном мы получаем огромное количество соли!).

Также важно правильно подбирать обувь. Проверьте, не «болтается» ли пятка при ходьбе, удобно ли стопе и есть ли небольшой, в 1-2 см, каблук. Носите компрессионные гольфы или чулки (есть мужские варианты), чтобы помогать лимфе оттекать. Если вы много сидите, вставайте и делайте разминку для стоп каждые 45 минут.

Раны, которые не заживают

Язвы на ногах, которые не заживают, являются основным признаком диабета. Диабет может ухудшить чувствительность в ногах, нарушить кровообращение и нормальное заживление ран, поэтому даже обычная натертость или трещинка может превратиться в долго не заживающую язву. Вот почему диабетикам помимо основного лечения необходимо тщательно ухаживать за ногами: ежедневно мыть, аккуратно вытирать и проверять на наличие ранок.

Недуги большого пальца

Подагра, та самая «болезнь королей», – печально известная причина внезапной боли в суставах больших пальцев ног. Она сочетается также с краснотой и отечностью. Королевской болезнью ее называли из-за того, что страдала подагрой раньше в основном аристократия – те, кто обильно и неумеренно ел. А еще подагра считалась мужской болезнью.

Но аристократизм и разделение по полу уже в прошлом: сегодня от подагры страдает множество людей. Наши продукты, с обилием жиров и солей, способствуют «половому равенству» перед болезнью. Лечится подагра при помощи медикаментов, а профилактику приступов проводят ограничением рациона питания. Так как виновников несколько, определить, что надо исключить из меню, поможет анализ крови.

Остеоартрит является еще одним виновником, который вызывает боль и отек большого пальца ноги. Если сустав ригидный, то есть неподвижный, это может быть осложнением артрита, при котором развивается костная шпора.

Наконец, такой палец часто бывает у спортсменов, особенно у тех, кто играет на твердом покрытии. Это вызвано повреждением связок. Так что, если вы раньше увлекались, к примеру, футболом без специальной обуви, вполне вероятно, что причина боли в большом пальце ноги кроется в вашем хобби.

Дискомфорт в подушечках

Если вы чувствуете, что ходите, как по камням, или же боль жжет подушечки стоп и отдает в пальцы ног, это может быть неврома Мортона – разрастание и утолщение фиброзной ткани на стопе в области подошвенного нерва, которое развивается обычно между третьим и четвертым пальцами.

У женщин такая болезнь встречается в 8-10 раз чаще, чем у мужчин. Она часто вызвана травмой или слишком большим давлением на пальцы ног – как в тех самых туфлях с острыми мысами. Меняйте обувь, чаще массируйте ноги и не поддавайтесь на веяния моды!

Зуд стопы

Зуд и шелушение кожи могут быть симптомами эпидермофитии стопы – распространенной грибковой инфекции. Однако не спешите сразу покупать противогрибковый крем. Возможно, это просто контактный дерматит – реакция на средства по уходу за кожей, а порой даже на новую обувь, носки или стельки, если в них есть агрессивные красители или иные добавки.

При дерматите к зуду добавляются красноватые пятна. Лечат его исключением контакта с аллергеном, антигистаминными препаратами (**фенистил**-гель) и увлажняющими лосьонами.

А вот если кожа стала толстой, бугристой и чешется, это может оказаться псориазом. При нем нужны совсем другие лечебные кремы.

Похожи на когти

Случается, что пальцы на ногах напоминают когти: сначала они выгнуты наверх, а в среднем суставе – вниз. Такая деформация может быть вызвана тесной обувью, которая сдавливает пальцы, либо заболеваниями, повреждающими нервные окончания – такими как диабет, алкоголизм или другие неврологические расстройства.

На ранних стадиях, если вы только замечаете подобную тенденцию, помогает растяжка: руками нужно тянуть каждый пальчик от себя. Полезными будут и упражнения для стоп – растопыривать и сжимать пальцы, катать ногой бутылку по полу, ходить по неровной поверхности босиком. В более сложных случаях потребуется специальная обувь, которая будет удерживать пальцы в правильном положении, а порой и операция.

Судороги и спазмы

Внезапная острая боль в ноге является признаком мышечного спазма или судороги, которая может длиться несколько минут. Распространенная причина такой боли – переутомление и мышечная усталость. Другие причины: плохое кровообращение, обезвоживание, дефицит калия, магния, кальция, а также витамина D в организме. Свою роль могут играть и изменение уровня гормонов после менопаузы, и заболевания щитовидной железы.

При самой судороге снять ее помогает простой прием: потяните сильно на себя большой палец ноги. Ну а дальше проверьте, достаточно ли вы пьете в течение дня, не забываете ли питаться полноценно и разнообразно. И – к врачу!

Темное пятно

Рак кожи нередко возникает у тех, кто злоупотребляет пребыванием на солнце. Меланома – наиболее опасная форма рака кожи – может развиться даже в тех областях, которые не подвергаются регулярному воздействию солнца. Например, под ногтем, где она может выглядеть, как черное пятно. Так что проявите внимание к ногам и осматривайте их почаще.

Желтый цвет

Грибковая инфекция часто вызывает утолщение ногтей на ногах и изменение цвета на желтый. Мужчины подвержены этой напасти чаще, чем женщины. Чем вы старше, тем выше риск грибка стопы.

Однако грибок обычно не возникает просто так: он – маркер системных неполадок в организме. Если вам приходится сражаться с ним раз за разом (и вы следуете назначениям врача), стоит проверить здоровье. Люди, страдающие диабетом, эпидермофитией стопы или со слабой иммунной системой, а также курящие подвержены более высокому риску грибковой инфекции. Вероятность подхватить ее возрастает, если вы проводите много времени в воде, посещаете публичные бассейны или сауны, а также если вы повредили ноготь на пальце ноги.

Толстые желтые ногти также могут быть признаком основного заболевания, включая лимфедему (отек, связанный с лимфатической системой), проблемы с легкими, псориаз или ревматоидный артрит. Традиционный совет: никакого самолечения!

Выгнуты, как ложка

Иногда травма ногтя или частое воздействие растворителей на нефтяной основе может привести к выгнутой наружу, ложкообразной форме ногтя. Однако эту необычную форму может вызвать и дефицит железа в организме.

Если ногти на ногах выгибаются наружу, надо сдать анализ крови на гемоглобин и провериться на железодефицитную анемию. А дальше врач назначит железосодержащие препараты. Ну а сами вы можете дополнительно помочь организму, включая в питание побольше животных белков и не забы-

вая про витамин С, например, из цитрусовых или квашеной капусты – с ним железо усваивается лучше.

Белые вкрапления

Иногда часть или весь ноготь отделяется от ногтевого ложа и может казаться белым: такое бывает из-за травмы, псориаза или инфекции. К примеру, белая точка на ногте может быть начальной стадией грибковой инфекции, хотя при развитом грибке ногти имеют желтый цвет.

Если ноготь не поврежден, инфекции нет, но большая часть ногтя белого цвета, это может быть признаком и более серьезного заболевания, включая болезнь печени, застойную сердечную недостаточность или патологию почек.

Вмятины, проколы, трещинки

Вмятины, проколы, трещинки и другие углубления на поверхности ногтя могут быть вызваны нарушением его роста на ногтевой пластине. Эта напасть поражает до половины людей, страдающих псориазом. Понадобится помощь дерматолога, дерматовенеролога или аллерголога-иммунолога. Если не держать болезнь под контролем, она может оказать негативное влияние на весь организм, включая сердечно-сосудистую систему.

Звездочки и сосудистые сетки

Телеангиэктазия – так по-научному называются сосудистые звездочки. Появляются они из-за нарушения эластичности стенок артериол, капилляров и венул и чаще всего возникают у женщин в возрасте 20-30 лет на задней поверхности ног. С возрастом такая «сосудистая карта» на ногах становится более обширной и явной.

К частым причинам появления сосудистых звездочек относят:

- Изменения гормонального уровня во время менопаузы, а также нарушения работы эндокринной системы, в том числе при воспалительных процессах или опухолях яичников.
- Травмы ног, перенесенные операции.
- Сердечная недостаточность. Сердце неэффективно качает кровь – возникает застой в ногах, стенки сосудов растягиваются, появляются сосудистые сеточки под кожей, а также «сердечные» отеки и чувство тяжести.
- Авитаминоз: при недостаточном поступлении витаминов К и С сосудистые стенки теряют тонус и становятся более проницаемыми. Как вариант это может возникнуть из-за плохой работы печени, которая продуцирует витамин К – например, при гепатитах или циррозах.
- Варикозная болезнь – при ней звездочки сопровождаются ощущением тяжести в ногах, болью и зудом в голенях, отечностью, а также ощущением мурашек или жжения.

Многие страдающие варикозным расширением вен ног отмечают, что им становится легче, когда они лежат с приподнятыми ногами. Это действительно помогает, и делать так надо почаще, особенно если звездочки уже превратились в сосудистые «жгуты» под кожей. Кровь под влиянием гравитации отливает в туловище, отечность, тяжесть и неприятные ощущения проходят, стенки сосудов получают отдых. Ну а дальнейшее лечение назначает врач.

Помните, что кремы от варикоза или для укрепления сосудов могут помочь уменьшить симптомы или справиться с подкожными кровоизлияниями, но особо стенкам сосудов не помогают. Чтобы не маскировать проблему, нужны венотоники для приема внутрь – **детралекс**, **детравенол**, **ангиорус** или знакомый многим **троксевазин** в капсулах.

Ирина АРШИНОВА,
врач-кардиолог, терапевт,
кандидат медицинских наук.

МУЖЧИНЫ НЕ ПЛАЧУТ

«Поплачь, тебе легче станет», – говорим мы окаменевшему в горе человеку. И это истинная правда: слезы приносят психологическую и физиологическую разрядку.

Мальчики с детства знают, что «мужчины не плачут». Так внушили им родители. А потом, став взрослыми, они расплачиваются за подавление своих эмоций гипертонией, инфарктом, инсультом, язвенной болезнью желудка. Мужчина не заплачет ни от страха, ни от боли. Только женщина может довести любящего мужчину до слез. И он заплачет от отчаяния. Я видела такие слезы. И скажу честно: разжалобить этим женщину, которая не любит или разлюбила, невозможно. Психологи считают, что женщины плачут в среднем 47 раз в году, мужчины – только 7.

Так что же такое плач? Это реакция на физическую или психологическую боль, своего рода вариант разрядки. Почему после слез почти 80% людей испытывают облегчение? Дело в том, что при стрессе в кровь поступает большое количество гормонов тревоги и агрессии – адреналина и кортизола. Организм готовится к бою: напрягаются мышцы, повышается артериальное давление, учащается сердцебиение, усиливается секреция желудочного сока. Первобытному человеку было понятно, что делать: бежать от опасности или нападать на врага. Современный человек вынужден держать себя в рамках – ни закричать, ни ударить, ни спастись бегством он не может. Что остается? Переключиться на какой-либо вид деятельности, связанный с физической нагрузкой. Женщина, например, может заняться уборкой, мужчина – наколоть дрова. И то, и другое помогает израсходовать негативную энергию. Есть и другой вариант – просто стиснуть зубы. Или ... заплакать. Слезы уносят гормоны стресса.

К слову, в состав мужских слез входит половой гормон тестостерон. При плаче уровень его в крови снижается, мужчина становится добрее и спокойнее. В цепочке: боль – страдание – слезы (разрядка) появляется третье безопасное звено.

Альтернатива – постоянное сдерживание эмоций неизбежно приводит к психосоматическим болезням: гипертонии, стенокардии, язвенной болезни желудка, бронхиальной астме и даже к раку. Но это совсем не значит, что надо рыдать по каждому поводу. Разумеется, нет. Но на плече у доброго, надежного друга или наедине с собой можно иногда дать волю накопившимся чувствам.

Конечно, можно обратиться за помощью к психотерапевтам, принимать успокаивающие препараты. Это тоже выход. Сама я плачу очень редко. Но, когда в годы «перестройки» почти одновременно были убиты моя сестра, племянник, умерла мама и отравили мою любимую собаку, я уходила в поле и рыдала там. Чтобы, не дай Бог, не услышали соседи, ведь я всегда «держала марку». За что и расплатилась онкологией.

Но это уже другая история.

Анна Федоровна Волкова,
Калужская обл.

КАЛЕЙДОСКОП

ПУГАЮЩАЯ СТАТИСТИКА

Австралийские ученые пришли к выводу, что боль в груди во время занятий спортом может свидетельствовать об инфаркте. В особенности этому риску подвержены пожилые мужчины. При этом отмечается, что многие люди, даже заметив боль в груди, игнорируют этот опасный симптом и продолжают занятия в надежде, что все пройдет само собой.

Специалисты назвали эту статистику "пугающей".

ИЗБАВЛЕНИЕ ОТ НЕДУГА ГАРАНТИРОВАНО

Недержание мочи

✉ «В последние годы меня беспокоит одна мучительная проблема – недержание мочи. Все началось с того, что моча стала выделяться при кашле или чихании. Сейчас, по прошествии нескольких лет, ситуация усугубилась. Недержание случается при малейшем напряжении, и все чаще и обильнее. Без прокладок уже из дома не выхожу, но порой и они не спасают – ведь запах все равно остается! Объясните, что со мной происходит и как решить эту проблему?»

Евгения Семеновна, Нижегородская обл.

Недержание мочи (по-медицински – инконтиненция) – самое распространенное урологическое заболевание у женщин старшего возраста. Причины недуга разные, но все они так или иначе связаны с возрастными изменениями, происходящими в женском организме. Одним словом, чем женщина старше, тем чаще она жалуется на подобную проблему. От чего же это случается?

Стрессовое или ургентное?

Наиболее распространенным типом инконтиненции является недержание мочи при напряжении, или, как его иногда называют – **стрессовое** недержание мочи (от англ. stress – напряжение, нагрузка). Непроизвольное подтекание мочи нередко случается при смехе, чихании или кашле, во время занятий спортом или физическим трудом, при подъеме тяжестей. При выраженной степени инконтиненции подтекание мочи может случаться даже при незначительных движениях. При этом самостоятельное мочеиспускание у женщины обычно сохранено.

В отличие от **ургентного** типа недержания (от англ. urgent – срочный), для которого характерны резкие позывы на мочеиспускание, сдержать которые женщина не в состоянии, стрессовое недержание мочи проявляется без предварительного позыва. Женщина просто ощущает неконтролируемое выделение мочи при резких встрясках или физических нагрузках.

Безусловно, эта проблема очень беспокоит женщин старшего возраста и сказывается на их психоэмоциональном состоянии. Многие из них испытывают неуверенность и страх и по этой причине отказываются от трудовой деятельности, испытывают сложности и конфликты в семье, сужают круг общения и становятся замкнутыми, отказываясь покидать свой дом и находиться в социуме.

Слабость мышц и связок

Причиной стрессового недержания мочи являются возрастные изменения опорно-связочного аппарата тазового дна женщины. Связки и мышцы ослабевают, становятся менее упругими, неэластичными, рыхлыми, не способными выдерживать прежние нагрузки. Состояние сфинктеров нижних мочевых путей страдает, их замыкательная способность ухудшается.

Тонус органов – мочевого пузыря и уретры (мочеиспускательного канала) – снижается. Они становятся более подвижными, что особенно проявляется при физической нагрузке или в случае внезапного повышения внутрибрюшного давления (смех, кашель, чихание, резкие перемены положения тела). Чем ниже тонус стенок органов, тем ярче проявляется недуг.

При начальных проявлениях заболевания потери мочи незначительны и исчисляются несколькими миллилитрами в сутки. Для устранения таких неудобств, как правило, достаточно ношения простых гигиенических впитывающих прокладок. При прогрессировании заболевания требуется

применение специальных урологических прокладок, а в запущенных случаях – памперсов.

Роды, травмы и чрезмерные нагрузки

Возникновению подобного недуга особенно подвержены женщины, имеющие в анамнезе затяжные и множественные естественные родоразрешения и травмы мышц тазового дна. Не проходят бесследно и длительные профессиональные занятия спортом, а также чрезмерные физические нагрузки.

Немаловажную роль в подобных изменениях играют наследственность и снижение уровня половых гормонов в организме женщины.

Провокаторами проблемы могут также выступать и системные заболевания, такие как склеродермия, ревматизм, сахарный диабет, атеросклероз.

Множество причин происхождения недуга привело к тому, что стрессовой инконтиненцией в той или иной степени сегодня страдает каждая десятая рожавшая женщина на планете.

Диагностика

Установить диагноз стрессового недержания мочи не сложно: достаточно жалоб женщины на потерю мочи без предварительного позыва на мочеиспускание. Дополнительным доказательством является разница в весе между новой и использованной прокладками. Подобный тест урологи используют для установления стадии заболевания и последующего выбора той или иной лечебной тактики.

Кроме того, при обследовании женщин с подозрением на стрессовое недержание мочи обязательно выполняют кашлевой тест. Для этого женщине с наполненным мочевым пузырем предлагают покашлять. В случае несостоятельности замыкательного аппарата нижних мочевых путей моча будет

выделяться из уретры в такт кашлю, и тест будет считаться положительным.

Как правило, легкая степень стрессового недержания, заключающаяся в потере нескольких миллилитров мочи при нагрузках, не доставляет женщине большого неудобства. Однако средняя и тяжелая степени недуга буквально «отравляют» существование и являются абсолютным показанием к лечению.

Ушло более 100 лет на поиски оптимального решения проблемы. Методы лечения стрессового недержания мочи на протяжении последнего века постоянно претерпевали изменения – от применения примитивных мочеулавливающих приспособлений и неудобных, сдавливающих уретру пессариев до современных инертных имплантов. Врачи искали более совершенные методики, применение которых позволило бы гарантировать пациенткам практически 100%-е излечение, и на сегодняшний день этот поиск увенчался успехом.

Гимнастика и физиотерапия

Консервативные методики до сих пор применяются при легкой степени недержания мочи, а также при высоких операционно-анестезиологических рисках, когда наличие тяжелых декомпенсированных заболеваний органов сердечно-сосудистой, дыхательной и иных систем организма не позволяет оперировать женщину. Главной задачей нехирургического лечения является восстановление активности и тонуса мышц тазового дна, а также сфинктеров уретры и мочевого пузыря. С этой целью назначают различные гимнастические тренировки, наиболее известными из которых являются упражнения Кегеля. Также рекомендуют проведение зарядки с влагалищными шариками.

Упражнения Кегеля состоят из нескольких этапов. Для начала женщине необходимо прочувствовать, где находятся мышцы тазового дна. Для этого при мочеиспускании нужно

остановить или замедлить струю мочи несколько раз, не напрягая при этом мышцы живота, ног и ягодиц. Далее – опорожнить мочевой пузырь. Лечь на спину и напрячь мышцы на 5 секунд, затем расслабить. Требуется не менее 4-5 повторений. Постепенно следует увеличивать время напряжения и доводить его до 10 и более секунд.

Эффективность упражнений существенно повышается при одновременной работе с влагалищными шариками. Они могут иметь различную форму и размеры и быть изготовлены из разных материалов. Идея состоит в тренировке мышц промежности и влагалища путем упражнений, заключающихся в удержании шариков во влагалище. Вес шариков и время удержания надо постепенно увеличивать, а размер уменьшать. Вначале можно удерживать лежа, потом только стоя.

Регулярные тренировки мышц тазового дна и стенок влагалища позволяют укрепить сфинктеры уретры и мочевого пузыря. Кроме того, мышцы тазового дна вырабатывают способность к рефлекторному сокращению в ответ на внезапное повышение внутрибрюшного давления, что также препятствует подтеканию мочи при напряжении.

Электростимуляция мышц тазового дна и сфинктеров и различные виды вибрационных массажей также могут оказать эффект при незначительной степени инконтиненции. Однако более высокую эффективность различные физиотерапевтические воздействия оказывают в комбинации с упражнениями Кегеля.

Различные варианты пессариев, задача которых препятствовать непроизвольному выделению мочи, сдавливая мочеиспускательный канал, сегодня практически не применяются. Обусловлено это их невысокой эффективностью, а также неудобствами, связанными с необходимостью удаления пессария перед каждым актом мочеиспускания. Кроме того, длительное применение пессариев чревато формированием пролежней мягких тканей влагалища, которые в тяжелых случаях могут спровоцировать образование патологических

сообщений между мочевыми и половыми путями – уретро- и пузырно-влагалищных свищей. По той же причине практически не пользуются популярностью и методики, предполагающие дозированное введение вдоль уретры различных объемообразующих гелей.

Гормональный дефицит

Легкая степень стрессового недержания мочи, сопровождающаяся наступлением менопаузы, успешно корректируется гормональными препаратами. Для этого применяют местную гормональную терапию, реже – комбинированную. Эстрогены придают «второе дыхание» гладкой мускулатуре мочевых путей. Они повышают работоспособность мышц тазового дна и опорно-связочного аппарата нижних мочевых путей, нормализуя деятельность сфинктеров уретры и мочевого пузыря.

Наиболее популярный препарат, который применяется при подобных проблемах – **овестин**. Он оказывает положительный эффект на тонус органов мочевых путей и мышц тазового дна, при этом риск его системного влияния на организм в связи с кратковременным воздействием на эпителий органов ничтожен.

Для достижения более быстрого и стабильного эффекта лечение иногда дополняют спазмолитиками – **детрузитол**, **дриптан**, **везикар, везомни** или **бетмига**. Их применение может быть особенно полезным, когда стрессовое недержание мочи сочетается с элементами ургентности. Через 3-4 месяца можно их отменить, оставив только гормональные препараты.

Наиболее значимый эффект лечения будет при комплексном подходе, основой которого являются физические упражнения и заместительная гормональная терапия. Эффективность подобной схемы лечения при легкой степени недержания мочи в климактерическом периоде достигает 85-90%, то есть помогает 9 женщинам из 10. Кроме того, ряд исследований свидетельствует о том, что снижение лишне-

го веса может оказать положительное влияние на решение проблемы.

Хирургические методики

Средние и тяжелые формы недержания мочи при напряжении не поддаются консервативной коррекции и требуют хирургического вмешательства. В прежние годы большинство оперативных методик не отличались высокой эффективностью и сопровождались риском послеоперационных осложнений. Сегодня ситуация в корне изменилась.

Наиболее признанными в настоящее время являются так называемые слинговые операции. Задача подобной методики – заменить изношенные собственные связки женщины искусственными и таким образом поддержать мочеиспускательный канал. Для этого используют специальные петли (слинги) из синтетического нерассасывающегося материала (полипропилена) шириной около 12 мм, которые надежно поддерживают уретру при любом резком повышении внутрибрюшного давления – кашле, чихании, физической нагрузке. Установка петли осуществляется через разрез передней стенки влагалища. Однако у некоторых женщин выявляют определенные противопоказания для доступа через влагалище. В подобных случаях доступ можно осуществить со стороны живота через небольшой разрез. Слинговая операция длится не более 20 минут и, как правило, проводится под внутривенной или спинальной анестезией. Некоторые типы петель (более короткие) позволяют использовать местную анестезию, что крайне важно для женщин с высокими анестезиологическими рисками. Эффект наступает сразу же после операции и обычно сохраняется на всю жизнь. Осложнений при лечении на базах специализированных урологических или гинекологических отделений, как правило, не бывает.

Высокая эффективность и простота исполнения слинговых операций привели практически к полному исчезновению альтернативных хирургических методик. На сегодняшний день современные клиники укомплектованы всем необходимым оборудованием для осуществления подобных операций, которые в большинстве случаев выполняются по квотам – то есть из средств государственного бюджета.

Вывод

Богатая история изучения причин инконтиненции, совершенствование современных технологий и индивидуальный подход к каждой пациентке позволили вывести решение проблемы недержания мочи принципиально на иной уровень. Сегодня мы можем практически гарантировать любой женщине полное избавление от подобного недуга, который еще совсем недавно считался неотъемлемым атрибутом возрастных изменений в организме женщины.

Михаил ЕНИКЕЕВ,
заведующий отделением Клиники урологии
Первого МГМУ им. И.М. Сеченова,
профессор, доктор медицинских наук.

КАЛЕЙДОСКОП

КОФЕ С КОФЕИНОМ ПОЛЕЗЕН

Ученые из университета Колорадо пришли к выводу, что у людей, которые регулярно выпивают одну чашку кофе в день, риск развития сердечной недостаточности значительно ниже, чем у тех, кто этот напиток не пьет совсем. Более того, вторая чашка кофе в день уменьшает этот риск на 30%.

Примечательно, что кофе без кофеина вообще не влияет на риск развития сердечной недостаточности, а иногда его даже повышает. Данный факт натолкнул исследователей на мысль, что в основе положительного влияния кофе на работу сердца лежит именно кофеин.

ГРАНАТ ПОМОЖЕТ СУСТАВАМ, ШИПОВНИК СНИЗИТ ХОЛЕСТЕРИН, А АПЕЛЬСИН – ТЕМПЕРАТУРУ

Лечебные свойства граната изучены с древних времен. Это один из самых «здоровых» плодов на земле. Плоды обладают невероятными способностями: они могут снизить риск развития практически всех видов заболеваний. В гранате содержится много аскорбиновой кислоты и других витаминов. Именно поэтому его сок эффективен при радиационных поражениях, в лечении злокачественных опухолей, способен снижать хрупкость кровеносных сосудов, предупреждает развитие атеросклероза и других заболеваний сосудов и сердца. Он – отличный антисептик и благотворно влияет на кишечную микрофлору.

При заболеваний суставов и кожи. 10 г цветков граната ошпарить кипятком, завернуть в хлопчатобумажную ткань и прикладывать к больным местам в виде компресса. Курс – по самочувствию.

При диарее. 10 г кожуры плодов залить 1 стаканом кипятка, настоять 1 час, процедить. Принимать по 1/4 стакана 3-4 раза в день за 15 минут до еды. Курс – 3-4 дня.

При общей слабости. Пить гранатовый сок по 1/3 стакана 3 раза в день. Курс – по самочувствию.

Шиповник – прекрасное витаминное растение: только аскорбиновой кислоты в нем в 50 раз больше, чем в лимоне. Отвар шиповника спасает от цинги, заболеваний почек и желудочно-кишечного тракта.

Порошок, приготовленный из сушеных плодов, – лучшее средство от воспаления десен. Надо тщательно очистить сушеные плоды от семян, растереть любым способом и вечером, почистив зубы обычным способом, втирать порошок в десны.

Отвар из шиповника лучше начинать пить с осени, чтобы к весне не испытывать витаминного голода. Заварить вечером и пить в течение дня. 1 ст. ложку плодов шиповника залить 1 стаканом кипятка. Кипятить 10 минут в закрытом чайнике. Настаивать на протяжении ночи, процедить. Пить по 1/2 стакана 3 раза в день за 15 минут до еды. По вкусу добавить мед.

Снадобья из шиповника обладают желчегонным действием, снижают уровень холестерина в крови, спасают от болезней печени, избавляют от токсикоза, полезны при атеросклерозе, гипертонии, бронхиальной астме и болезнях крови.

Чтобы не появились камни в почках, мочевом и желчном пузырях, принимайте отвар из корней шиповника. 2 ст. ложки измельченных корней шиповника залить 0,5 л кипятка, поставить на слабый огонь и томить в течение 1 часа. Настоять, укутав, пока не остынет. Процедить и принимать по 1 стакану 3 раза в день в течение 2 недель независимо от приема пищи.

Тем, кто страдает сердечно-сосудистыми заболеваниями, можно приготовить настой из цветков шиповника. 30 г сушеных цветков поместить в термос, залить 0,5 л кипятка и настаивать на протяжении ночи. Процедить и принимать по 1/2 стакана 4-5 раз в день. Курс – по самочувствию.

В апельсинах содержится салициловая кислота, которая позволяет их использовать в качестве жаропонижающего средства. Всего 4-5 долек апельсина достаточно, чтобы снизить температуру на 1 градус. Но прежде апельсиновые дольки надо залить 1/4 стакана кипяченой воды комнатной температуры. Настоять 30 минут и сразу выпить. Повторить 5-6 раз в день.

Адрес: Вихрову Василию Федоровичу,
187650 Ленинградская обл.,
г. Бокситогорск, пер. Горняков, д. 3.

«ЖУЧКИ» В ГРЕЧКЕ

Хранение сыпучих продуктов

Прошло более двух лет с той пандемийной весны, когда в преддверии коронавирусной самоизоляции под влиянием нездорового ажиотажа рачительные домохозяйки и многоопытные пенсионеры мешками скупали туалетную бумагу и гречневую ядрицу. И если первая, скорее всего, уже давно использована по назначению без остатка, то со стратегическими запасами второй у многих возникли проблемы, из-за которых часть резерва пришлось просто выкинуть. Сегодня мы снова столкнулись с подобной ситуацией, поэтому стоит подробнее поговорить о последствиях необдуманного запасания впрок круп, бобовых, муки, макаронных изделий и прочих сыпучих бакалейных продуктов.

Большинство продуктов как растительного, так и животного происхождения не могут долго оставаться свежими. Только некоторые из них, в частности, зерновые, хранятся более или менее продолжительное время в обычных условиях без видимых признаков порчи (хотя и в них тоже происходят различные изменения).

Все съедобные припасы имеют определенный период годности, по истечении которого не могут употребляться в пищу без определенного риска. Цельные крупы, как правило, сохраняются дольше, чем дробленые. Более длительный, но тоже далеко не бесконечный срок хранения по сравнению с другими видами круп имеют пропаренные рис и гречка (однако при этом они плесневеют быстрее, чем непропаренные).

Порчу продуктов вызывают содержащиеся во внешней среде микроорганизмы, а их активизации (ускорение процессов гниения, брожения, заплесневения) способствует наличие углеводов и влаги внутри. Большинство микробов

лучше всего развиваются при температуре +20-40 градусов. Поэтому не имеет смысла говорить, сколько хранятся продукты вообще – нужно просто знать, сколько они хранятся при определенных условиях.

По истечении срока годности качество любых продуктов длительного хранения резко ухудшается, и, употребляя их, можно причинить вред здоровью.

Следим за сроком хранения

Срок годности пищевого продукта и условия его хранения (температурный режим, влажность воздуха и прочее) обязательно указывает на упаковке производитель.

Для **круп** он определен следующими временными отрезками:

- Овсяные хлопья – 4 месяца.
- Шлифованное пшено – при комнатной температуре – полгода, в более прохладном месте – 9 месяцев.
- Манная, кукурузная, овсяная – 10 месяцев.
- Ячневая и пшеничная – 14-15 месяцев.
- Перловая – полтора года.
- Рис дробленый – 16 месяцев, шлифованный – 18, пропаренный – 30.
- Гречневая ядрица – 20 месяцев.

Срок хранения **муки** (при температуре +5-15 градусов и относительной влажности воздуха не более 75%) тоже имеет ограничения:

- Сортовая пшеничная – 6-8 месяцев.
- Ржаная сортовая – 4-6 месяцев.
- Кукурузная – до полугода.
- Соевая – от 3 месяцев до 1 года.

Максимальный срок хранения **макаронных изделий** – не более одного года. Для продукции из твердых сортов пшеницы он составляет 18 месяцев. Цветные изделия, выпускаемые с добавлением красителей, а также макароны с примесью яиц и молочных продуктов можно хранить не более полугода от даты производства.

Такие **бобовые**, как фасоль и горох (целый и колотый), хранятся до двух лет, чечевица – до одного года. В 95% случаев на третий-четвертый год хранения, особенно при повышенной влажности воздуха, сухие бобовые начинают портиться с образованием разноцветных пятен (черных, красных, серых либо бледно-зеленых), что говорит о появлении в них плесени. В этом случае весь запас нужно выбросить!

Испорченный горох можно безошибочно определить по кислому запаху приготовленного из него блюда, что является индикатором его непригодности в пищу.

Чечевица после истечения срока годности не пропадает, а просто становится жесткой и грубой, из-за чего ее приходится дольше варить. Перед приготовлением такой чечевицы ее стоит тщательно пересмотреть и удалить подпорченные ядра.

Бобовые, в которых завелись жучки, нельзя употреблять даже после длительного промывания – бактерии, образующиеся во время жизнедеятельности насекомых, проникают глубоко в ядрышки, а это грозит расстройством пищеварения и аллергическими реакциями.

Внимание! *Ни в коем случае не храните крупы, бобовые, муку и макаронные изделия в холодильнике, так как внутри него всегда присутствуют высокая влажность и множество посторонних запахов, которые сыпучие продукты хорошо впитывают!*

Чем старше – тем сильнее горчит

Какие процессы происходят в сыпучих бакалейных продуктах во время их длительного хранения?

- **Прогоркание.** Связано с гидролизом (взаимодействие с водой, итогом которого становится разложение пищевого продукта) и окислением жиров. Оно активизируется при высоких температурах и доступе света. Чем старше крупа, тем сильнее она будет горчить после приготовления.
- **Плесневение.** Возникает при хранении круп, бобовых, макарон в теплых, сырых, плохо проветриваемых помещениях и в подмороженной продукции после оттаивания.
- **Самосогревание.** Результат жизнедеятельности микроорганизмов при хранении в условиях большой влажности, в теплых, сырых, плохо вентилируемых помещениях. Во время этого процесса продукт темнеет, приобретает затхлый, гнилостный запах и горький вкус.
- Если мука или крупа были изначально **заражены амбарными вредителями**, то в условиях повышенной влажности и температуры этот процесс при дальнейшем хранении будет только прогрессировать!

Каша или отрава?

Можно ли отравиться гречкой? Как это ни удивительно, но да! Такое может произойти в следующих случаях:

1. Нарушение технологии сбора урожая. Некоторые фермеры не производят полное очищение зерновых культур от сорняков, и во время уборки гречихи к ней примешиваются части растений-паразитов, чаще всего повилики хмелевидной, которая в своем составе содержит ядовитые вещества. Однако могу успокоить, что в российской продукции, производимой на крупных предприятиях, такая ситуация практически исключена.

2. Крупа импортного производства, которая выращивается в климатических условиях с повышенной влажностью (обычно это касается риса). Если нарушается технология просушки, то в дальнейшем риск пищевой интоксикации (отравления) значительно возрастает из-за появления в зернах плесени.

3. Нарушение процесса хранения зерна. Длительный срок вызывает изменение структуры крупы, она становится пористой, как губка, что способствует накоплению в ней токсичных соединений. Поэтому перед покупкой обязательно проверяйте упаковку на герметичность. Исследования подтверждают, что привкус горечи – один из основных признаков испорченности гречки. Некоторые медики считают, что

приготовленная из старой крупы прогорклая каша может вызвать появление раковых клеток в организме.

Симптомы отравления просроченной гречневой крупой – чувство тошноты и тяжести в зоне эпигастрия (выше пупка), рвота, диарея, потливость, мышечная слабость и упадок сил – могут проявляться уже в первые часы после ее употребления. В этом случае пострадавшему до приезда бригады «скорой» необходимо оказать первую помощь:

- Очистить желудок от остатков пищи – выпить 1,5 л теплой воды и вызвать рвотный рефлекс нажатием пальцами на корень языка.
- Очистить кишечник при помощи обычной клизмы.
- Для нейтрализации действия токсинов принять энтеросорбенты (**полисорб, атоксил, энтеросгель, сорбекс**).
- Соблюдать питьевой режим во избежание обезвоживания организма, используя кипяченую воду комнатной температуры, несладкий чай, отвар из шиповника и соцветий ромашки.

Цвет имеет значение

Покупая в магазине крупу или муку, обратите внимание на то, чтобы в ней не было слипшихся комков (свидетельствуют о наличии продуктовой моли) и посторонних примесей. Запах плесени и сырость однозначно указывают на порчу продукта.

Качество крупы можно определить по ее цвету:

- манная крупа – белая или кремовая;
- овсяная – серо-желтая;
- пшенная – ярко-желтая;
- гречневая – бежевая с желтым оттенком (если цвет слишком выраженно коричневый, значит, греча подверглась излишней термической обработке, и полезных свойств в ней осталось мало).

Цвет риса тоже имеет значение:

- белый шлифованный готовится быстро, но в нем практически нет витаминов;

- прозрачно-желтый пропаренный полезные вещества хорошо сохраняет (до 80%) за счет особой технологии обработки, но его зерна обязательно должны быть однородного цвета;
- коричневый (нешлифованный) не является испорченным продуктом, наоборот, такие сорта риса наиболее полезны, как и рубиновый с черным.

Разнообразие вредителей

В крупе, муке и макаронах не должно быть никаких насекомых и их личинок!

Если продукт неправильно хранился или были нарушения во время сортировки, насекомые могли попасть в упаковку еще на производстве или на складе. Поэтому «жучки» могут оказаться даже внутри абсолютно герметичной упаковки. Их можно принести домой из магазина и заразить ими продукты по соседству. В сыпучих бакалейных продуктах могут обосноваться самые различные насекомые.

Суринамский мукоед – маленький светлый жучок с длинными рожками. Он заводится в зернохранилищах и в пекарнях и оттуда может легко попасть в дом. Мукоед любит не только муку и зерно, но и сухофрукты, и кондитерские изделия. Значительный вред продуктам причиняют его прожорливые личинки. Если их в продукте много, то к заражению может добавиться плесень. Еще одна разновидность этого семейства – рыжий мукоед – отличается от суринамского рыжим оттенком окраски.

Хлебный точильщик – один из самых распространенных вредителей. Эти небольшие светло-коричневые жучки имеют пристрастие не только к крупам, но и к любым хлебобулочным изделиям, к чаю и кофе, а также лекарственным средствам и табаку. Опасны они тем, что, проделывая в продуктах множество ходов, оставляют в них токсичные элементы своей жизнедеятельности. Обнаружить точильщиков, когда их еще немного, достаточно сложно. Поэтому, если вы увидели даже одного-единственного представителя этого

семейства, лучше сразу избавьтесь от облюбованного им продукта!

Мучной хрущак – жучок с рожками и панцирем, имеющий продолговатое тело красновато-коричневого оттенка размером не более 5,5 мм. Исключением является большой хрущак, размеры которого в 3 раза больше. Особенность вредителя в том, что он быстро размножается, поэтому достаточно всего нескольких особей, чтобы за короткое время образовалась многочисленная колония. Хрущаки не переносят низкие температуры и уже при -7 градусах погибают, как взрослые особи, так и личинки.

Рисовых долгоносиков, одних из самых распространенных и очень быстро размножающихся вредителей продуктов, легко принести в дом с бакалеей и на первый взгляд принять за муравьев. Благодаря мощным челюстям долгоносик легко прогрызает полиэтиленовую/бумажную упаковку продукта и откладывает в крупяные зернышки множество яиц, которые разглядеть довольно сложно. Если вы заметите в каком-нибудь из своих запасов хотя бы одного долгоносика, все прочие имеющиеся в наличии крупы и бобовые (долгоносики любят фасоль и горох) сразу же тщательно проинспектируйте!

Пищевая моль – еще один из основных вредителей продуктовых запасов, который весьма часто заводится на кухне. Она легко проникает через дырочки и трещинки в упаковках и откладывает яйца в крупы, муку, сухофрукты, кофе, чай. Пищевая моль достаточно устойчива к инсектицидам, поэтому целые колонии этого вредителя могут долго сохраняться в потайных уголках кухни (например, под обоями).

Зерновки предпочитают бобовые культуры, поэтому поселяются преимущественно в фасоли, бобах, горохе, нуте, сое, чечевице. В природе насчитывается более 1000 видов этого насекомого, в России встречаются около 90 из них. В зависимости от вида размер взрослых зерновок варьируется от 1 до 22 мм. Если зараженные зерна поместить в общее хранилище бобовых, к весне можно лишиться всего запаса: зимующие жуки продолжат откладывать яйца, а развивающиеся личинки выедают бобы изнутри. Вкусовые качества поврежденного гороха или фасоли ухудшаются. Варить бобовые, пораженные личинками зерновки, довольно опасно, так как внутри зерен сохраняются токсичные следы их жизнедеятельности.

Основные причины появления «жучков» в крупах и кухонных шкафах:

- несоблюдение сроков годности продукции;
- неправильная организация хранения круп (в открытых емкостях, негерметичной таре, полиэтиленовом, целлофановом или бумажном пакете);
- запасание сыпучих продуктов впрок;
- некачественная обработка или упаковка зерна на производстве;
- приобретение зараженных сыпучих продуктов;
- высокая влажность в месте хранения;
- старая рассохшаяся мебель, в щелях которой создаются благоприятные условия для жизни и размножения насекомых-вредителей.

Как было сказано выше, крупу с обнаруженными жучками лучше сразу же утилизировать, а не искушать судьбу, пытаясь «реанимировать». Не менее важно найти источник заражения и предпринять меры по его ликвидации:

1. В первую очередь нужно опустошить шкафчики и пересмотреть все запасы сыпучих продуктов, а также сухофруктов, чая и кофе. Явно испорченные следует выкинуть!

2. Необходимо также осмотреть кухонную мебель, пространство подоконника и бытовую технику на кухне. Все подозрительные поверхности стоит протереть дезинфицирующим раствором, например, антисептиком с достаточным содержанием хлора.

3. Все емкости для хранения продуктов нужно промыть содовым раствором (1 ст. ложка пищевой соды и 1 ч. ложка лимонной кислоты на 1 л воды), а дверцы и полки шкафчиков раствором уксуса (1 ст. ложка эссенции на 1 л воды) или моющим антибактериальным средством. Емкости дополнительно можно обдать кипятком.

4. Если в кухонном шкафу имеются трещины, их нужно герметизировать любыми доступными подручными средствами (замазка, пластилин, монтажная пена и прочее).

5. Незараженные крупы необходимо засыпать в герметичную стеклянную посуду и вынести на 7-10 дней за пределы кухни (например, на балкон) на своеобразный карантин – если за это время в крупе не появятся жучки, ее можно использовать.

Правильный подход к запасам

Не нужно хранить крупы на свету (от ультрафиолета разрушаются некоторые витамины и микроэлементы). Максимум можно выставить их на несколько часов на яркое солнце, чтобы увидеть жучков, которые начнут разбегаться.

Для хранения лучше использовать специальные герметичные емкости с плотными крышками, но никак не тонкие полиэтиленовые пакеты, которые с легкостью прогрызаются вредителями. На емкости советую приклеивать ярлыки с датой приобретения товара.

Периодически необходимо проводить ревизию продуктовых запасов: крупы, бобовые, мука и макароны не должны иметь постороннего, не свойственного им запаха (затхлого, плесневого, гнилостного), постороннего привкуса (кисловатого, прогорклого) и признаков слежалости и комкования. Если вы заметили незначительные изменения, используйте такие продукты для кормления животных.

Храните крупы, макаронные изделия, муку и бобовые на нижних полках шкафов, так как на верхних температура воздуха выше, а значит, возможностей для более быстрого истечения их годности больше.

Если у вас собрались большие запасы различных круп и вы переживаете, что они испортятся, можно их профилактически прогреть. Для этого распределите крупу тонким слоем по противню и отправьте в разогретую примерно до 80 градусов духовку на 2-5 минут. Такая обработка уничтожит невидимые глазу личинки вредителей, если они есть.

Муку прожаривать нельзя, так как она содержит клейковину, которая при температуре выше +50 градусов сворачивается. Для муки (как и для всех сыпучих продуктов тоже!)

подходит другой вариант профилактической обработки – помещение запасов на сутки в морозильную камеру или зимой на холодный балкон.

Отправляя сыпучую бакалею на хранение, особенно продолжительное, тщательно убедитесь, что в шкафу не живут вредители из других круп, чая или сухофруктов. Последние могут быть заражены сухофруктовой огневкой или другими бабочками-вредителями, поэтому их необходимо также держать в закрытых емкостях, а не просто в пакетах.

Старайтесь хранить зерновые при одинаковой температуре. Например, если вы переместите банку из холода в тепло, то в ней может образоваться конденсат, а влажная среда благоприятна для образования микроорганизмов, также приводящих к порче продукта.

При хранении сухого гороха можно воспользоваться народной хитростью: в емкость с продуктом поместить небольшой тканевый мешочек с солью – это позволит ему дольше не портиться и сохранять свою структуру.

Если в местах хранения круп уже ползают жучки, воспользуйтесь для их обеззараживания химическими инсектицидами, после чего обязательно проветрите помещение и промойте полки. Избегайте прямого попадания химикатов на пищевые продукты!

Для профилактики появления вредителей в емкости с сыпучими бакалейными продуктами и на полки кухонных шкафов разложите продукты, пряности и травы, запах которых те не переносят:

- в емкости – зубчики чеснока;
- в шкаф – лавровые листья, бутончики гвоздики, веточки сушеной полыни или лаванды.

Также для отпугивания насекомых можно использовать ватные диски с нанесенными на них эфирными маслами розмарина, пихты, герани, лаванды.

Алена АРТАМОНОВА,
врач-гигиенист,
кандидат медицинских наук.

КОРОЛЬ СРЕДИ СОБРАТЬЕВ

Витамин D

Витамин D вырабатывается в нашем организме под воздействием солнечных лучей. Многие считают, что этот элемент – исключительное средство для лечения и профилактики рахита. Но это далеко не так, не зря его называют «королем витаминов». Известно, что витамин D регулирует работу около 4,5 тысяч генов в иммунных клетках — и это только те, которые известны медицине.

Зачем и кому необходим витамин D, как влияет на организм, к чему приводит его дефицит и как правильно принимать? На этот счет существует немало мифов, которые мы попробуем сегодня развенчать.

В 1928 году немецкий биохимик Адольф Виндаус получил Нобелевскую премию по химии за открытие витамина D. С тех пор прошло более 90 лет, а изучение витамина D продолжается: выпущено около 70 тысяч научных публикаций, проведено огромное количество исследований, сделаны сотни открытий.

На самом деле за термином «витамин D» стоит целая группа витамеров, то есть разных его форм, куда входят D_2, D_3, D_4, D_5 и D_6. Из всей этой группы самое важное значение имеют эргокальциферол (витамин D_2) и холекальциферол (витамин D_3). Первый поступает в организм только из пищи, второй — как из пищи, так и в результате естественного синтеза в коже под воздействием ультрафиолетовых лучей класса В.

Однако сами по себе D_2 и D_3 не активны, а чтобы оказаться в активной форме, они должны пройти определенный путь, который можно представить в виде двух основных ступеней. Сначала – через печень, где происходит превращение «короля витаминов» в форму кальцидиола,

а затем – через почки, чтобы превратиться в кальцитриол. Именно последний является активной формой витамина D и участвует в различных процессах, происходящих в организме. Кстати, кальцитриол обладает высокой гормональной активностью: ни один другой витамин не имеет таких свойств, благодаря которым многие современные ученые предлагают называть это вещество «витамин-гормон D». Не случайно быстро обновляющиеся миелоидные клетки крови содержат максимальное количество рецепторов к витамину D и генетически очень быстро откликаются на его недостаток. Поэтому можно сказать, что «король витаминов» является очень ярким иммуномодулятором. Да и клетки толстого кишечника тоже буквально «нашпигованы» рецепторами к витамину D.

Миф 1-й: Детям после года витамин D уже не нужен.

Современные исследования показывают, что нужда в «короле витаминов» у ребенка сохраняется и после того, как он достиг годовалого возраста. Если перестать давать подрастающему малышу витамин D, у него значительно увеличивается риск переломов, искривления костей и потери их прочности. Когда дети с дефицитом «витамина-гормона» становятся взрослыми, их кости перестают удерживать кальций, поэтому такое состояние приводит к остеопорозу.

Миф 2-й: Летом витамин D принимать не надо, так как под воздействием солнца организм вырабатывает его самостоятельно.

Увы, это миф. К сожалению, на территории России большинство жителей, включая детей, имеют дефицит этого витамина в организме. Мы действительно летом получаем его благодаря солнцу, однако любая облачная погода на 50% снижает эффективность его выработки, а смог — на 60%. Ну а жители городов со специальной защитой от солнца на окнах и вовсе не получают витамин D. При этом наиболее эф-

фективным временем для принятия солнечного витамина является отрезок с 11 до 14 часов.

Кстати, одежда, которую мы носим в солнечные дни, открывая лишь руки и лицо, препятствует доступу витамина к коже. Угол падения солнечных лучей тоже имеет значение, как и положение тела в пространстве: считается, что, когда человек лежит, в его коже вырабатывается больше витамина D, чем когда он стоит. Однако и любителей пляжного отдыха здесь ждет разочарование, ведь применение солнцезащитных кремов с SPF (без защиты находиться под палящим солнцем крайне опасно) блокирует выработку «короля витаминов».

Любителям загорать следует знать: достаточно провести всего полчаса на пляже, чтобы получить суточную дозу «короля витаминов». Более того, существует обратная зависимость: чем больше человек находится на открытом солнце без защиты, тем меньше витамина синтезируется в его коже. Так что темнокожие люди находятся в группе риска дефицита витамина D.

Миф 3-й: Главная функция витамина D — укрепление костей и зубов.

На самом деле доказано, что витамин D влияет не только на состояние костной системы, но и на все многообразие иммунных защитных механизмов. При его дефиците клетки иммунитета отказываются хорошо работать: теряется их подвижность, они перестают активно размножаться и защищать организм от инфекций и раковых клеток. Исследования показали, что у людей с дефицитом витамина D значительно возрастает риск развития рака толстого кишечника. Поэтому необходимо интересоваться уровнем витамина D в своем организме, чтобы поддерживать его в норме.

Пару лет назад стандартная профилактическая доза потребления «короля витаминов» взрослыми и детьми составляла 400 единиц в день, однако последние исследования показали, что этого недостаточно. Сейчас эта доза увеличена

до 800-1000 единиц для взрослого человека и 700-800 единиц для ребенка.

Миф 4-й: Можно купить в аптеке любую упаковку витамина D и принимать его в любом количестве — хуже не будет.

Доказано, что существует индивидуальная чувствительность к витамину D, поэтому каждому желательно подбирать именно ту дозировку, в которой нуждается его организм. Обратите внимание, что в аптеках бывают представлены не только комплексные витамины, но и препараты с высокой дозировкой конкретного вещества (к примеру, исключительно витамина D), и принимать их можно лишь по согласованию с врачом, так как передозировка жирорастворимых веществ, к которым относится витамин D, опасна.

О проблемах, связанных с остеопорозом, сегодня так часто упоминается в средствах массовой информации, что люди стали употреблять витамин D «на всякий случай» – причем в очень больших дозах. Но необходимо помнить, что при избытке этого витамина человек часто становится нервозным, у него поднимается давление, может появиться тошнота, которую обычно списывают на проблемы с желчным пузырем или поджелудочной железой. Кроме того, при передозировке страдают почки: в них начинает откладываться кальций и формируются камни. Конкременты могут откладываться и в желчном пузыре. Чтобы этого не произошло, витамин D лучше принимать под контролем анализов на содержание в крови кальция и самого витамина.

Миф 5-й: Понять, что организму не хватает витамина, невозможно, это определяется только при помощи лабораторных анализов.

Существуют некоторые признаки, по которым можно заподозрить нехватку витамина. В первую очередь дефицит

проявляется депрессивным состоянием, так как витамин D является необходимым участником производства серотонина — гормона радости. Вот почему усталость, вялость и повышенная утомляемость – повод проверить уровень «витамина-гормона» в организме.

Во-вторых, без витамина D не синтезируется главный мужской гормон – тестостерон. Именно поэтому, когда в организме мужчины нет дефицита этого вещества, объем его талии не превышает 94 см, он строен и подвижен. А при нехватке витамина наступают ожирение и связанные с ним проблемы. Причем, стоит лишь нормализовать уровень витамина в организме – рост адипоцитов (клеток, из которых состоит жировая ткань) замедляется. Этот эффект был многократно воспроизведен в клинических испытаниях. При этом происходит замещение адипоцитов новыми клетками, чувствительными к инсулину: таким образом в результате необходимых дотаций витамина происходит не только нормализация веса, но и профилактика сахарного диабета 2-го типа.

В-третьих, у витамина D есть еще одна важная функция – участие в активации белых кровяных клеток-киллеров, которые буквально пожирают микробы, попавшие в человеческий организм. Так что не зря в советские времена было принято вывозить на отдых детей, живущих на Севере, в солнечные края. Уже тогда было известно, что одним из последствий дефицита витамина D является частая заболеваемость ОРВИ в течение года.

В-четвертых, витамин D ответственен за правильное всасывание кальция в кишечнике, а кальций — это основа структуры наших костей. Поэтому обратите внимание на свои ногти. Их ломкость и появление поперечных белых полос – результат того, что организм испытывает авитаминоз.

В-пятых, гиппокампальные нейроны (в отделе головного мозга отвечающие за память, пространственную ориентацию и образное мышление) тоже «начинены» рецепторами к витамину. Это значит, что недостаток витамина может способствовать снижению когнитивных функций.

Миф 6-й: Витамин можно употреблять в любое время и сочетать с чем угодно.

Чтобы витамины не конфликтовали между собой и правильно усваивались, их водорастворимые разновидности (витамины группы В) не следует совмещать по времени с жирорастворимыми, к которым относится, как я уже сказал, и витамин D. То есть желательно, чтобы между употреблением первых и вторых проходило некоторое время.

Миф 7-й: Восстановить баланс витамина D в организме можно только при помощи аптечных витаминов.

Прежде всего дефицит «короля витаминов» рискуют получить те, кто исключает из своего рациона животные жиры. Самым главным его источником является печень трески, а также жирная рыба с содержанием полиненасыщенных жирных кислот омега-3. В первую очередь это глубоководные холодноводные виды – сельдь, сардина, скумбрия. Грибы тоже являются источником витамина D_2. Кстати, в магазинах сегодня можно увидеть некоторые их сорта, специально облученные ультрафиолетом. Также «витамин-гормон» содержится в молоке и желтке яиц.

При этом стоит помнить, что препараты, содержащие витамин D, лучше употреблять с пищей, богатой жирами. Перед едой можно также принять стимулирующие желчеотток средства, но только при отсутствии конкрементов в желчевыводящих путях и повреждения эпителия кишечника (настойка из корня одуванчика, минеральные воды типа Доната магния).

Приведу один из рецептов блюда с высоким содержанием витамина D: это запеченная скумбрия с овощами. Возьмите скумбрию, морковь, кабачок, белый лук, помидор, немного чеснока, 2 ст. ложки оливкового масла, по вкусу: лимонный

сок, орегано, базилик, кориандр, душистый перец, соль. Смешайте все специи в ступке. Обмажьте рыбу получившейся смесью изнутри и снаружи, после чего сбрызните соком лимона. Овощи нарежьте на небольшие кусочки. Переместите их в общую миску, перемешайте с солью, базиликом и оливковым маслом и аккуратно выложите по бокам от скумбрии на стеклянную или глиняную посуду для запекания. Поставьте в предварительно разогретую до 200 градусов духовку на 40 минут.

Иногда задают вопрос: сколько необходимо съесть продуктов, чтобы получить суточную дозу витамина? На самом деле это сложно и даже не реально, а порой и опасно. К примеру, употребив слишком много печени ради восполнения дефицита витамина D, человек рискует получить передозировку витамина А, которого в этом продукте очень много.

Что касается витамина D в лекарственной форме (речь не о легких «витаминках» в малых дозах, а о рецептурных препаратах), то их не следует назначать самому себе «на глазок». Чтобы витамин работал, его дозировка должна быть подобрана правильно.

Согласно проведенным исследованиям, при уровне витамина D, определяемом в 30 нг/мл, человек защищен от рахита и более-менее от остеопороза при условии, что с гормонами все в порядке. При достижении уровня 50 нг/мл на 80% снижается риск заболеваемости диабетом 1-го типа, на 50% – рассеянным склерозом, на75% – раком в целом, на 50% – раком молочной железы, на 60% – ишемической болезнью сердца.

Александр ЛОМАКИН,
мануальный терапевт.

СВЯЗЬ ДУШИ И ТЕЛА

Все болезни от нервов?

Всем, без сомнения, знакома фраза: «Не надо нервничать, все болезни от нервов». А, собственно, почему? Как огорчение от того, что разбилась любимая чашка, может повлиять на наше здоровье? Давайте попробуем разобраться, каким образом соматические болезни связаны с психологическим состоянием?

В переводе с греческого психосоматика означает «связь души и тела». Болезни, которые возникают из-за сложных жизненных ситуаций или на которые влияют психологические и социальные факторы, называются психосоматическими. То есть это телесная реакция на какое-либо достаточно длительное конфликтное переживание. Представление о том, что здоровье тела неотделимо от здоровья души, можно найти еще в книгах древнего философа Спинозы, который выступил в своей антропологии с тезисом, что «все, что происходит с телом, имеет соответствие в душе».

С психосоматическими расстройствами сталкиваются многие люди, но далеко не все понимают, откуда они берутся. Такие реакции, как правило, появляются в напрягающих жизненных ситуациях (потеря аппетита при печали и горе, сердцебиение у влюбленного, потеющие при волнении ладони). Психосоматические реакции могут возникать абсолютно у каждого из нас А исчезают они, когда меняется вызвавшая их ситуация.

Зачем человеку эмоции

Физиологически эмоции нужны человеку для адекватного реагирования на опасные ситуации. Например, когда на древнего человека нападал саблезубый тигр, ему необходимо было срочно мобилизоваться, и тогда под воздей-

ствием страха организм готовился к активным действиям – защите или бегству. В тот момент, когда человек чувствует страх, его сердце бьется быстрее, чтобы кровь поступала в руки и ноги, зрачки расширяются, чтобы лучше видеть, выделяется адреналин для быстроты реакции, активность желудочно-кишечного тракта уменьшается – нельзя тратить энергию на ерунду, когда речь идет о жизни или смерти. И все эти изменения происходят буквально за доли секунды. В ситуации с тем же тигром страх мобилизовал все силы, и человек стремительно убегал. Постепенно эта эмоция ослабевала и в конце концов исчезала, чтобы вновь возникнуть при следующей опасности.

Сегодняшняя жизнь человека по сравнению с жизнью первобытного предка сильно изменилась. Но страхи, тревоги и волнения никуда не делись, только связаны они теперь в основном с конфликтами на работе, семейными неурядицами, материальными проблемами. И носят зачастую хронический характер, иными словами, стрессовые ситуации растягиваются на довольно длительное время.

Взять хотя бы выпускные экзамены. Наиболее чувствительные ученики начинают переживать уже с 10-го класса. Подливают масла в огонь родители и учителя, которые, тоже волнуясь, лишь усиливают тревогу у детей. В результате ребенок живет под воздействием страха довольно продолжительный период. А значит, его внутренние органы долгое время работают в стрессовом режиме. Продолжительная стимуляция нервной системы вызывает спазм сосудов, и как следствие – нарушается работа внутренних органов, появляются спазмы и боли.

Еще один подводный камень. В обществе зачастую не принято открыто выражать свои чувства. Человек, к примеру, не может высказать все, что думает о своем начальнике или тяжелом в общении родственнике, ощущая внутри раздражение, злость или обиду. А значит, ему приходится подавлять и сдерживать свои эмоции. Получается, что организм, выделяя гормоны стресса, подхлестывает работу внутренних органов, а внешних проявлений этого нет, что тоже ведет к психосоматическим расстройствам.

Однако не сами стрессовые ситуации вызывают негативные изменения в организме, а то, как человек их воспринимает. Одно и то же событие может быть по-разному оценено. Это зависит от того, какое значение человек придает той или иной ситуации: какой у него жизненный опыт, воспитание, нравственные принципы. Чаще всего воздействию стресса подвержены люди с повышенной ответственностью, возбудимостью, тревожностью, пессимистично оценивающие происходящее. Переутомление также усиливает стресс. И если умеренный стресс помогает человеку адаптироваться к окружающей среде, то при чрезмерных и длительных нагрузках ресурсы организма со временем исчерпываются.

Почему эмоции трансформируются в болезнь?

Человек постоянно испытывает какие-то эмоции, а организм на это откликается. Организм всегда реагирует, когда мы плачем, смеемся, злимся. Иногда это происходит подсознательно. Посмотрев грустный фильм, мы не задумываемся, откуда берутся слезы, а это тоже сложная работа организма. Секрецией слезной жидкости управляет вегетативная нервная система. Сигналы от головного мозга передаются в слезные железы, которые начинают вырабатывать слезной жидкости больше, чем обычно. И это всего лишь реакция на фильм. На самом деле человек постоянно испытывает различные эмоции. Иногда они быстро сменяют друг друга, иногда надолго задерживаются, даже если мы этого и не осознаем. Так, злость, зависть, ненависть – социально неодобряемые эмоции, которые открыто проявлять не принято, приходится их скрывать. Возникает эмоциональное напряжение, которое, не находя выхода, отражается на работе внутренних органов.

При возникновении психосоматических заболеваний играют роль как сила и специфичность травмирующей ситуации,

так и личная история человека, его темперамент, характер. В основе любого психосоматического заболевания может лежать неразрешенный внутренний конфликт, который перестал пониматься и решаться человеком. Проблема исчезает из осознанного восприятия – «я подумаю об этом завтра» (и так каждый день), но продолжает волновать человека уже на бессознательном уровне.

Проблемы могут вытесняться по разным причинам.

- Иногда из-за страха столкнуться со сложностями и не найти в себе силы действовать. В таких случаях люди часто говорят: «Я не умею этого делать, тут нужна профессиональная подготовка» или просто перекладывают вину за неудачу на других.
- Когда не хватает внутренних ресурсов или по каким-либо причинам нет возможности решить проблему. Например, ребенку не дается математика, да еще и учитель строгий, значит, ребенок ежедневно находится в состоянии страха и стресса.

Источники психосоматических заболеваний

Еще Фрейд считал, что любая болезнь имеет определенный смысл.

Вторичная выгода. Например, родители много и долго работают, ребенок часто остается дома один, но стоит ему только чихнуть, как мама берет больничный и находится дома целый день, а папа вечерами чаще играет с ребенком. В этом случае болезнь выступает в роли неосознанного привлечения внимания.

Или, например, супруги часто ругаются, но когда заболевает муж, то жена терпеливо ухаживает за ним, и никаких скандалов в это время нет. Таким образом, семейные отношения стабилизируются. Получается, что обоим супругам болезнь выгодна.

Или человек, заболев, говорит, что ему плохо, поэтому он не может чего-то сделать. На самом деле ему просто

этого не хочется, но иных причин отказаться нет, а легализованная болезнь дает такую возможность: «Меня не в чем упрекнуть».

Внутренний конфликт. По сути, это борьба сознательного и бессознательного (хочу, но не могу). Если мама все детство внушала дочке, что та во всем должна быть лучшей, то девочка и живет с этим убеждением. Но со временем ее бессознательное не выдерживает нагрузок, и как результат перенапряжения сил проявляется болезнь.

Внушение. Если ребенка излишне оберегают, все время говорят, что у него слабое здоровье, то он сам поверит в это и будет часто простужаться, может даже возникнуть какое-то серьезное хроническое заболевание.

Идентификация, попытка быть похожим на кого-то. То есть человек выбирает себе какой-то идеал и неосознанно хочет быть таким же, как тот. В моей практике был случай, когда в семье появился отчим, который заикался. И двое детей (10 и 12 лет), приняв и полюбив его, тоже начали заикаться.

Большую роль в развитии психосоматических расстройств играют личностные особенности человека. Такие пациенты чаще всего люди довольно скрытные, которым трудно выражать, а иногда и понимать то, что они чувствуют. Как правило, у них низкая самооценка, они склонны к меланхолии, пессимистичны, раздражительны, инфантильны.

Алекситимия

Алекситимия (с греч. «нет слов для чувств») – симптом, при котором человек испытывает трудности при понимании своих эмоций и словесном описании того, что он чувствует. Таким людям сложно понимать эмоциональные проявления других людей, что затрудняет общение, поэтому они предпочитают одиночество. Человек не понимает, что в данный момент его тело ощущает физически, вследствие переживаемых им эмоций. И фиксируется на

своих соматических ощущениях, еще больше их усиливая. В каждой следующей стрессовой ситуации физиологические реакции будут сильнее, потому что человек акцентирует на них свое внимание. Алекситимия ведет свое происхождение от семейной среды, в которой нет места выражениям чувств относительно реальности жизни, но может быть и врожденной.

Учим детей справляться со стрессами

- *Воспитываем самостоятельность.* Чем больше ребенок умеет, тем меньше боится всего нового. Проявляя гиперопеку, родители не учат ребенка новым навыкам, не объясняют, как надо справляться с трудностями.
- *Абсолютное принятие.* В любых ситуациях ребенок должен быть уверен, что его любят и всегда поймут.
- *Общение*. Научите ребенка рассказывать о себе, своих чувствах, переживаниях и желаниях. Это поможет ему не только находить контакт с другими людьми, но и лучше понимать самого себя.
- *Учим радоваться мелочам. Повышайте самооценку ребенка.* Обращайте внимание даже на маленькие достижения, не забывая это отметить: «Молодец, сегодня лучше, чем вчера».
- *Создаем комфортный психологический климат в семье.* Здоровая семья – залог не только психического, но и физического здоровья.

Если перемен не избежать, постарайтесь подготовить к этому себя и членов семьи. Кардинальные и внезапные изменения в жизни могут повысить восприимчивость к болезням.

Юлия ЖУРАВЛЕВА,
психолог.

Юридическая консультация

***«Предупреждение плюс»:* На вопросы читателей отвечает юрист, адвокат Анастасия ЧУРСИНОВА.**

Пенсия: можно ли подать на перерасчет?

«Выходя на пенсию в 2016 году в положенные 55 лет, я была уверена, что все будет нормально. Стаж большой – работать начала с 17 лет, – пишет Елена Васильевна Ковтун из города Бийск Алтайского края. Все зафиксировано в трудовой. Зарабатывала последние годы перед выходом на пенсию хорошо: оклад был больше 70 тыс. Каково же было удивление, когда назначенная мне пенсия оказалась чуть больше 11 тысяч – меньше средней. В районном отделении Пенсионного фонда объяснили, что взяли для начисления пенсионных выплат самый «безденежный» период за 2000-2002 годы. Почему работники Пенсионного фонда настаивают, что для начисления пенсии и расчета индивидуального пенсионного коэффициента я могу рассчитывать только на период с начала своей трудовой деятельности до 2002 года? Откуда вообще взялись такие временные рамки?».

Уважаемая Елена Васильевна, сотрудники Пенсионного фонда, судя по всему, опирались на тот факт, что пенсионное обеспечение граждан с 1 января 2015 года регулируется Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 400-ФЗ «О страховых пенсиях»: его основным нововведением стал учет пенсионных прав в баллах, который возможен только с 2015 года. При этом определение количества баллов для части пенсии, которая была заработана до 2015 года, возможно путем расчета по старой формуле в соответствии с Федеральным законом от 17 декабря 2001 года № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации». Для этого необхо-

ДИКАЯ РОЗА

Шиповник морщинистый

Предок всех современных сортовых роз появился на нашей Земле давным-давно. Он чуть младше динозавров. Палеоботаники обнаружили отпечатки шиповника в отложениях третичного периода, то есть за 25 миллионов лет до нашей эры. А археологи обнаружили, что уже в эпоху палеолита, когда первобытные люди начали пользоваться каменными орудиями труда, плоды шиповника входили в их рацион. Древние римляне еще в I веке до н. э. в середине мая отмечали праздник Розалии – день поминовения умерших, возлагая цветы шиповника на могилы близких. В Древнем Египте использовали масло шиповника и розовую воду, горячей поклонницей которых была царица Клеопатра. Венки из цветов шиповника египтяне клали в усыпальницы фараонов.

Множество легенд Древнего мира и Средневековья связаны с розой, но роза появилась значительно позднее, поэтому именно шиповник фигурирует в них под этим именем. Древние греки считали его цветком богини любви Афродиты, а древние римляне отдали розу своей богине любви Диане. Легендарную валькирию Брунгильду верховный скандинавский бог Один усыпил веткой шиповника с ядовитыми иглами. Средневековая Европа полюбила дикую розу, считая ее одним из символов христианства. Даже на гербах королевских домов есть цветок шиповника, а война английских Ланкастеров и Йорков получила название Войны Алой и Белой розы, поскольку на их гербах красовались белый и алый цветы шиповника.

Шиповник выращивали в аптекарских огородах при монастырях, из него изготавливали различные лекарственные средства. Дамы давали его своим возлюбленным, уходящим в крестовые походы. У нас шиповник известен со времен Киевской Руси. Для сбора его плодов в XVI-XVII веках в оренбургские степи посылали специальные отряды под охраной воинов.

Любая болезнь в Древней Руси называлась хворобой, отсюда пошло и народное название шиповника «хвороборник»

или «свороборник». Народные целители считали, что «вода свороборинного цвета раны заживляет, свербеж выводит, ране не дает распространиться ни в ширину, ни в длину». Иван Грозный за счет казны содержал сборщиков свороборины, которые собирали плоды шиповника для поддержания армии в боеспособном состоянии. Крестьянам предписывалось платить подати в казну цветами и плодами дикой розы.

Сегодня шиповник используется в официальной и народной медицине многих стран, поэтому его разводят как на приусадебных участках и в городских садах, так и на промышленных плантациях.

Ботаническое описание

Шиповник морщинистый (*Rosa rugosa* Thunb.) относится к семейству розоцветных (*Rosaceae*). Это густой кустарник с прямостоячими толстыми ветвями чаще до 2 м высотой, однако может достигать 6 м и образовывать непроходимые заросли.

Корневая система стержневая, способная проникать в почву на глубину до 3 м, однако большая часть корней расположена на глубине 20-40 см. Многолетние ветви одревеснев-шие, коричневые и голые, в то время как однолетние побеги светло-зеленые и густо опушенные. Цветоносные побеги обильно покрыты шипами двух типов: крепкими, с широким основанием, немного серповидно-изогнутыми или почти совершенно прямыми, едва опушенными, со временем голыми и мелкими, игловидными шипиками.

Листья сложной формы, непарноперистые, с прилистниками и черешками. На каждом из черешков расположено 5-9 листьев. Заостренные овальные листовые пластины имеют блестящую верхнюю поверхность с отчетливо выраженными складками и пильчатый край. Нижняя поверхность листа, опушенная, со светло-серым или серо-зеленым оттенком.

Цветки одиночные или по 2-3, крупные, до 7 см в диаметре с пятью лепестками, на цветоножках, покрытых желёзками или голых. Прицветники яйцевидные, на вершине заостренные. Лепестки двойные или полумахровые, от насыщенного темно-розового до почти белого цвета, обратнояйцевидные, в основании клиновидные, на вершине выемчатые. Цветет в июне – июле, при благоприятных условиях может снова зацвести

в сентябре – октябре. Плоды сплюснуто-шаровидные, мясистые, изначально светло-зеленые, затем оранжево-красные.

Шиповник морщинистый встречается на Дальнем Востоке России (Камчатка, Приморье, Сахалин, Хабаровский и Приморский края), а также в Китае, Японии и Корее.

Химический состав

Шиповник – это настоящая сокровищница минералов. В нем есть калий, натрий, кальций, магний, фосфор, железо, марганец, медь и цинк в формах, легкоусвояемых человеческим организмом. Также шиповник богат ценными витаминами А, Е, B_1, B_2, B_3, B_4, B_5, B_9, К, Р, а вот по содержанию витамина С он – чемпион. Мякоть плодов шиповника содержит до 14% аскорбиновой кислоты, что в 50 раз больше, чем в лимонах и апельсинах, и в 10 раз больше, чем в черной смородине. Больше всего витамина С в зрелых плодах, произрастающих в средней полосе и на Севере. 100 г сухих плодов шиповника содержат до 75% витамина С от дневной нормы. Витамин С в меньшем количестве содержится в цветках и листьях шиповника.

В состав шиповника входят органические кислоты (яблочная и лимонная), пектины, танины и дубильные вещества, полифенолы и галактолипиды. В семенах содержится ви-

тамин Е, важный для репродуктивной функции, повышения защитных сил организма. Особенно много витамина Е в семенах и масле шиповника. Растение богато углеводами, но калорийность его не высока: всего 162 ккал на 100 г.

Полезные свойства

Уникальный химический состав плодов, цветков, листьев и корней шиповника представляет огромную целительную силу для организма человека. Антиоксиданты помогают сохранить молодость и предотвращают образование раковых клеток. Группа витаминов В регулирует работу разных систем организма. Тиамин (B_1) поддерживает оптимальную работу сердца, нервной, пищеварительной систем. Рибофлавин (B_2) – важный элемент синтеза эритроцитов. Полезен для оптимальной работы щитовидной железы, репродуктивных функций, здоровья волос, кожи, ногтей, ротовой полости.

Группа витаминов Р в шиповнике представлена флавоноидами. Они снижают проницаемость и ломкость капилляров, активизируют окислительно-восстановительные процессы, применяются для лечения заболеваний печени, почек, способствуют нормализации артериального давления и рассасыванию атеросклеротических бляшек.

Витамин К, которого больше всего в спелых плодах шиповника, играет важную роль в обменных процессах костной и соединительной ткани, работе почек и свертываемости крови.

Из бета-каротина, которым богат шиповник, в организме образуется витамин А, отвечающий за высокий иммунный статус. Он способствует профилактике никталопии (куриная слепота) и предотвращает расстройства сумеречного зрения. Содержащиеся в шиповнике танины и дубильные вещества обладают свойством вызывать частичное свертывание белков, в результате чего на слизистой или коже образуется защитная пленка, которая способствует лечению воспалений полости рта, ожогов, различных кожных заболеваний.

Плоды шиповника защищают почки и печень от воздействия токсичных веществ, снижают риск заболевания сахарным диа-

бетом, ожирением, нормализуют уровень сахара в крови и ускоряют метаболизм. При регулярном применении снижается риск развития ишемической болезни сердца, инфарктов и инсультов.

Применение в медицине

Шиповник морщинистый (Rosa rugosa Thanb.) входит в список фармакопейных растений Российской Федерации, а значит, применяется в официальной медицине.

Из плодов шиповника получают препараты аскорбиновой кислоты, витамин Р, каротиноидные препараты, токоферолы в виде масла семян.

Масло из лепестков шиповника, применяемое внутрь, укрепляет организм, усиливает процессы регенерации тканей, снижает проницаемость сосудов, лечит слизистую верхних отделов пищеварительного тракта, устраняет бессонницу, слабит, способствует заживлению язв желудка и двенадцатиперстной кишки, снимает воспаление желудка. Наружно масло рекомендуют для лечения трещин на коже, язв, ожогов, дерматозов, пролежней, трофических язв. В аптеке можно приобрести препараты с доказанной эффективностью.

Холосас – это жидкий экстракт плодов шиповника. Он оказывает общеукрепляющее, противовоспалительное и желчегонное действие благодаря органическим кислотам и флавоноидам. Принимают за 30 минут до еды при хроническом некалькулезном холецистите, хроническом гепатите.

Сбор **бруснивер** содержит **листья брусники, травы зверобоя** и **череды, плоды шиповника**. Оказывает противовоспалительное и мочегонное действие, уничтожает стафилококки, кишечную и синегнойную палочку. Лечебное средство применяется внутрь и наружно при лечении заболеваний урологии, гинекологии и проктологии.

Эликсир **герботон** кроме плодов шиповника содержит **плоды боярышника, клюквы, черной смородины, корневища элеутерококка, траву эхинацеи.** Тонизирует, увеличивает общую сопротивляемость организма.

Демидовский сироп имеет в составе **плоды шиповника, черники, боярышника, кориандра, кору дуба, траву зверобоя, тысячелистника, душицы, корни** и **корневища аира, лапчатки, солодки, бадана, женьшеня, березовые почки, семена сибирской кедровой сосны, листья мяты перечной, цветки ромашки аптечной**. Сироп оказывает общеукрепляющее и желчегонное действие, стимулирует моторику кишечника. Применяется при дискинезии желчного пузыря и толстого кишечника, некалькулезном холецистите, гастрите с секреторной недостаточностью в хронической форме.

Противопоказания

Перед покупкой в аптеке тех или иных препаратов шиповника и перед применением любых препаратов народной медицины, включающих плоды, цветки, листья или корни растения, проконсультируйтесь с лечащим врачом. С особой осторожностью следует употреблять шиповник детям, беременным и кормящим женщинам. Лекарства на основе шиповника запрещено принимать одновременно с диуретиками, противозачаточными средствами, антипсихотическими препаратами. Противопоказанием к применению являются заболевания печени и почек, калькулезный холецистит, тромбофлебит, нарушения кровообращения, эндокардит. Он не рекомендован при гастритах с повышенной кислотностью, язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и желудка, кожных заболеваниях.

Спиртовая настойка плодов шиповника и отвар корней повышают давление и противопоказаны гипертоникам, а водный настой, наоборот, понижает давление, и его не следует принимать гипотоникам. Не рекомендуется пить отвар корней людям, страдающим запорами. Длительное применение шиповника вызывает застойные явления в печени и может привести к гепатиту. После применения препарата из шиповника споласкивайте полость рта чистой водой, так как большое содержание аскорбиновой кислоты способствует разрушению зубной эмали.

Рецепты

Отвар сушеного корня шиповника при болезнях печени. 50 г сырья измельчить, залить 300 мл кипятка и держать на

медленном огне 20 минут. Остудить, процедить и оставить на 8 часов в темном месте. Затем снова процедить и повторно довести до кипения. Принимать по 50 мл за 15–20 минут до еды. Курс -1 месяц, после чего сделать 2-недельный перерыв.

Отвар сушеного корня шиповника для укрепления стенок сосудов. 40 г сухих корней измельчить, залить 1 стаканом крутого кипятка и держать на водяной бане на медленном огне 15 минут. Перелить в термос и настаивать 5-8 часов. Снять с огня, процедить и принимать по 1/3 стакана 3 раза в день перед едой. Курс – 7 дней.

Настойка сухих корней шиповника на спирте или водке для укрепления женского здоровья, улучшения кроветворения и профилактики сезонных воспалительных заболеваний. 40-60 г высушенных корешков высыпать в стеклянную посуду и залить 500 мл водки или спирта, плотно закупорить и настаивать 2 недели в прохладном темном месте. Периодически встряхивать. Процедить и принимать по 20-30 капель 2-3 раза в день. Курс – до 2 месяцев. Затем сделать перерыв на 30 дней.

Чай из корней шиповника помогает работе печени и почек. Сухие корни измельчить в кофемолке, 1 ч. ложку порошка растворить в 1 стакане крутого кипятка, добавить сухие плоды шиповника и мед для вкуса, настаивать 5-10 минут. Курс – до 2 месяцев. Затем следует сделать перерыв на 30 дней.

Отвар из плодов шиповника для укрепления иммунитета, улучшения состояния кожи и волос. 1 ст. ложку сухих плодов измельчить, залить 1 стаканом крутого кипятка и держать на водяной бане 10 минут. Перелить в термос или хорошо укутать и оставить на 2-3 часа. Если плоды оставить целыми, то время настаивания надо увеличить до 6-8 часов. Затем процедить через несколько слоев марли. Для максимальной сохранности витаминов лучше использовать термос со стеклянной колбой или посуду из стекла или фарфора. Курс – 7 дней.

Отвар из цветков и листьев шиповника при проблемах с сосудами. 1 ст. ложку измельченных цветков и листьев залить 1 стаканом крутого кипятка и держать на водяной бане 15-20 минут, остудить, процедить. Принимать по 1/2 стакана 2 раза в день перед едой. Курс – до 2 недель.

Масло из плодов шиповника лечит воспалительные заболевания кожи, увлажняет и витаминизирует ее. Измельчить 100 г высушенных плодов, залить 2 стаканами кипяченого (стерилизованного) растительного масла. Настаивать в теплом месте 2 недели, взбалтывая содержимое утром и вечером. Процедить, хранить в темном прохладном месте. Ежедневно с помощью ватного тампона наносить масло на кожу лица.

Чай из плодов шиповника и боярышника для укрепления сердечной мышцы и укрепления иммунитета. Взять в равных долях сухие плоды шиповника и боярышника и перемешать. 2 ст. ложки сбора залить 1 стаканом крутого кипятка и настаивать в термосе 1-2 часа. Процедить. Пить перед сном. Важно помнить, что в 15 плодах шиповника содержится суточная норма витамина С, и превышать ее не стоит. Поэтому в целях профилактики достаточно употреблять по 1/2 стакана, если врачом не рекомендовано иное.

Правила выращивания

Шиповник – самый неприхотливый декоративный кустарник, способный украсить любой участок. Колючий шиповник – лучшее растение для живой изгороди. За пару лет его корневая поросль сделает куст густым, а многочисленные шипы превратят его в непроходимую двухметровую преграду как для незваных гостей, так и для нескромных взглядов. Глубокая корневая система дает ему возможность выжить даже на очень сухих почвах, но активную корневую поросль необходимо ограничивать. Растение не нуждается в зимнем укрытии: даже лютые морозы ему не страшны. Шиповник – перекрестноопыляемое растение, поэтому обязательно посадите хотя бы 2-3 куста. Продолжительность жизни – до 60 лет.

Посадка. Поскольку кусты у шиповника мощные и раскидистые, молодые растения следует сажать на расстоянии не менее 1,5 метра, при посадке в качестве живой изгороди – до 1 метра.

Посадочные ямы копают глубиной и диаметром не меньше 1/2 метра. На их дно обязательно укладывают дренаж из битого кирпича или щебня слоем 10 см. Ямы заполняют почвен-

ной смесью, составленной из плодородного слоя, компоста (или перепревшего навоза), песка и листовой земли в равных пропорциях, и добавляют 2 ст. ложки двойного суперфосфата, 1 ст. ложку сернокислого калия и 1 л древесной золы. В кислые почвы заранее добавляют доломитовую муку для раскисления. В посадочную яму выливают 2 ведра воды, столько же – под посаженный шиповник. Землю под кустами мульчируют соломой или опилками слоем 5 см. Сажать шиповник можно в течение всего вегетативного периода, он прекрасно приживается.

Подкормка удобрениями. В первые 2 года достаточно удобрить куст весной: 1 ст. ложка мочевины на 1 ведро воды. Начиная с третьего года добавить летнюю подкормку навозной жижей и осеннюю – калийно-фосфорную.

Обрезка. Сразу после весенней посадки все стебли растения обрезают до высоты 10 см, чтобы за лето отросли новые ветки и шиповник начал ветвиться. После осенней посадки обрезку не проводят, чтобы еще не укоренившееся растение не погибло (его обрезают следующей весной).

Формирование куста начинают у трехлетнего растения. Обрезку проводят ранней весной до начала сокодвижения. Вырезают все поврежденные и засохшие ветви, а также выступающие за общий контур куста.

Правила сбора и сушки

Для лечебных целей заготавливают все части шиповника, собранного в экологически чистом месте, удаленном от дорог и промышленных предприятий. Корни выкапывают поздней осенью, плоды тоже собирают осенью, а листья и цветки заготавливают во время цветения.

Заготовка плодов. Максимума полезных свойств плоды шиповника достигают в августе-октябре, когда становятся красными или оранжевыми, но сохраняют твердость. Важно успеть собрать урожай до заморозков, поскольку оттаявшие плоды теряют часть витаминов. Их срывают, перебирают и сушат в закрытом от солнечного света месте. Идеально сушить в дегидраторе при температуре менее 70°С, но можно и в духовке, если выставить невысокую температуру. Приблизительное

время сушки – 8-10 часов. Процесс сушки на открытом воздухе нецелесообразен, так как занимает очень много времени.

Заготовка листьев, цветков и корней. Собранные листья слегка подсушивают под навесом, разрезают на чаинки и слегка обжаривают на противне, чтобы получался более темный настой. Можно сушить в духовке или дегидраторе при температуре до 60°С. Цветки собирают в фазе полного раскрытия лепестков, незадолго до того, как они начнут опадать. Разложив тонким слоем в закрытом от солнца месте, периодически переворачивают. Можно сушить в дегидраторе при температуре до 50°С. Корни выкапывают осенью после окончания вегетативного периода, тщательно промывают, нарезают и высушивают под навесами в хорошо продуваемом помещении.

Все части шиповника хранить в бумажных или тканевых пакетах или картонных коробках в сухом прохладном месте не более 2 лет.

Алексей ФИЛИН,
научный сотрудник Ботанического сада МГУ
«Аптекарский огород»,
кандидат биологических наук.
Фото: фотобанк Лори.

Дорогие читатели!
Если вы хотите, чтобы ваша заметка была опубликована в журнале, заполните купон на стр. 128 и вложите в конверт вместе с письмом.

101000 г. Москва, а/я 216,
ООО Редакция вестника
«Здоровый образ жизни»
(для журнала «Предупреждение плюс».
Библиотечка «ЗОЖ»).